

1969 மார்ச் 21]

[திரு. செ. மாதவன்]

முதல்வர், அந்தப் பகுதியில் முக்கியமாணவர்களைக் கூட்டி, அதிகாரிகளை யும் சந்தித்து இருக்கிறார்கள். கல்லூரியை மூடவேண்டுமென்று மூடியிருக்கிறார்கள். பின்னால், 5-ம் தேதி திறந்துவிட்டார்கள். மாணவர்களுக்கு எந்தவிதமான குறையும் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்த கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்திருந்த திரு. பெ. சௌந்தரபாண்டியன் இடத்தில் இல்லாததால், அது எடுத்துக் கொள்ளப்படவில்லை. அடுத்து, மானியக் கோரிக்கைகள்.

6. 1969--70-ம் ஆண்டிற்கான நிதிக் கோரிக்கைகள்மீது வாக்கெடுப்பு
—தொடர்ச்சி.

(அ) கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிவுரையின் மேல் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.—

“கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 15,67,46,000-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்”.

THIRU K. RAMAMOORTHY : To discuss policy, I move the following cut motion—

“That the allotment of Rs. 15,67,46,000 under Demand No. 14—Medical be reduced by Rs. 100”.

DR. H. V. HANDE : To discuss policy and to bring home the need to make the hospitals up-to-date and to reduce the work load of each doctor and to increase the number of hospitals and bed strength, I move the following cut motion—

“That the allotment of Rs. 15,67,46,000 under Demand No. 14—Medical be reduced by Rs. 100”.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தனியார் துறையில் நடத்தப்படும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் குறிப்பிட்ட சமூகத்தை மட்டுமே சேர்க்கும் போக்கைப்பற்றி விவாதிக்க.—

“கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் படுகின்ற ரூ. 15,67,46,000-ல் ரூ. 100 குறைக்கவேண்டும்”

என்கிற, என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

திரு. ஆ. கு. சுப்பையா: ஐயா, தாலூகா தலைமையிடங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளை விஸ்தரிக்க வேண்டிய அவசியத்தைக் குறித்து விவாதிக்க.—

“கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் படுகின்ற ரூ. 15,67,46,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

திரு. கே. என். குமாரசாமி: தலைவர் அவர்களே, கோவை மருத்துவ மனையில் இட வசதி இல்லாததனால் எலும்புருக்கி நோயால் பாதிக்கப்படும் மக்களைப் பாதுகாக்கக்கூடிய காசநோய் மருத்துவ மனை ஒன்று கோவையில் கட்டுவதுபற்றி விவாதிக்க.—

[திரு. கே. என். குமாரசாமி]

[1969 மார்ச் 21]

“கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் படுகின்ற ரூ. 15,67,46,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்ற என் பெயரிலுள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தைப் பிரேரேபிக்கிறேன்.

(ஆ) கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிவுரையின்மேல் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.—

“கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 6,95,04,900-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்.”

திரு. கே. என். குமாரசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோவை மாவட்டத்திலுள்ள ஒவ்வொரு கிராமங்களுக்கும் குடிநீர் வசதியை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பதைப்பற்றி விவாதிக்க.—

“கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 6,95,04,900-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

திரு. ஆர். கருப்பையா: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிராமப் புறங்களில் ஒவ்வொரு ரெவின்யூ கிராமத்திலும் தாய்-சேய் நல விடுதி ஏற்படுத்துவதன் அவசியம் பற்றி விவாதிக்க,

“கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 6,95,04,900-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

THIRU K. S. KOTHANDARAMIAH: Sir, to discuss about the necessity for starting Primary Health Centres in rural areas and provide drinking water facilities in villages, I move—

“That the allotment of Rs. 6,95,04,900 under Demand No. 15—Public Health—be reduced by Rs. 100.”

திரு. இ. கோவிந்தராசன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குடும்பக் கட்டுப்பாடு பிரச்சாரக்காரர்களாக ஹோமியோபதியாளர்களை நியமிக்கவேண்டியதன் அவசியத்தைப்பற்றி விவாதிக்க,

“கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 6,95,04,900-ல் ரூபாய் 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

(இ) கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிவுரையின்மேல் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.—

“கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு—என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 51,800-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்.”

1969 மார்ச் 21]

THIRU K. RAMAMOORTHY: Sir, to discuss policy I move the following cut motion standing in my name—

“ That the allotment of Rs. 51,800 under Demand No. 38—Capital Outlay on Public Health—be reduced by Rs. 100. ”

திரு. என். வரதராஜன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நகரசுததித் தொழிலாளர்கள் வாழ்க்கை நிலை, வேலை நிலை ஊழியம், வசதிகள் பற்றி பரிசீலிப்பதற்கு தொழிலாளர்கள் பிரதிநிதி, உள்ளாட்சித்துறை பிரதிநிதி, அரசு பிரதிநிதி ஆக மூவர் கொண்ட குழு அமைப்பதுபற்றி விவாதிக்க.—

“கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு—என்ற தலைப்பின்மீது ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 51,800-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்”

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இப்பொழுது மானியக் கோரிக்கைகளும், வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவையின் விவாதத்திற்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படுகின்றன. முதலில் மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது சொல்ல விரும்பினால் உரையாற்றலாம்.

* மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே கொண்டுவரப்பட்டுள்ள மானியக் கோரிக்கைகளின்மீது, அதற்கான விளக்க உரைகளை ஏற்கெனவே மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு அளித்திருக்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அந்த விளக்க உரைகளைக் கூர்ந்து படித்து பார்த்திருப்பார்கள் என்று நம்புகிறேன். நேரம் அதிகமாக இல்லாத காரணத்தால் நான் துவக்க உரையாக எதுவும் சொல்ல விரும்பவில்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் நல்ல கருத்துக்களைக் கூறுவார்கள் என்று கருதுகிறேன். எல்லாவற்றிற்கும் இறுதியாக நான் கூற வேண்டியவைகளைக் கூறலாம் என்று கூறி, இத்துடன் முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு ப. மகாதேவன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம்—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற மானியங்கள்மீது என்னுடைய கட்சியின் சார்பாகக் கொடுத்திருக்கின்ற வெட்டுத் தீர்மானங்களை ஆதரித்து, என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நமது மாநிலத்தின் மறைந்த முதல்வர் அறிஞர் அண்ணா அவர்கள் உடல்நலக் குறைவாக இருந்த காலத்தில் நமது மாநிலத்திலுள்ள டாக்டர்கள் மிகவும் சிறப்பாகப் பணியாற்றினார்கள் என்பது எல்லோரும் அறிந்த விஷயம். டாக்டர்கள் அல்லும் பகலும் விழிப்புடன் பணியாற்றி, அண்ணா அவர்களின் உயிரைக் காப்பாற்றுவதையே குறிக்கே நாக்கக் கொண்டிருந்தார்கள். டாக்டர்கள் நல்ல முறையில் பணியாற்றினார்கள் என்று சொதுமக்கள் பாராட்டுவது போல், நாங்களும், எங்கள் கட்சியின் சார்பில் எங்களுடைய பாராட்டுதல்களை அந்த டாக்டர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறோம். அதேபோல், டாக்டர்கள் எல்லா நோயாளிகளையும், எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும் மிகக் பொறுப்போடு, கடமையுணர்ச்சியோடு சிகிச்சையளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்றால் பல மாவட்டங்களிலே டாக்டர்களுக்கும் மருத்துவ மனைகளில் வேலைசெய்யும் தொழிலாளர்களுக்கும் சில சச்சரவுகள் ஆங்காங்கே நடைபெற்று வருகின்றன.

உதாரணமாக, நாகர்கோவிலில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியில் அங்கு பணியாற்றும் டாக்டர்களுக்கும், உதவிப் பணியாளர்களுக்கும் சச்சரவு ஏற்பட்டு, டாக்டர்கள் ஒருபுறம் சத்தியாக்கிரகம் செய்வதாகச் சொன்னார்கள். அதே போல், உதவிப் பணியாளர்கள் ஸ்டிரைக் செய்யப்போவதாகச் சொன்னார்கள். இருதரப்பாருக்கும் ஒற்றுமையுணர்வு இல்லாததால் அங்கு நோயாளி

[திரு. ப. மகாதேவன்]

[1969 மார்ச் 21]

களுக்குத் தக்கமுறையில் சிகிச்சையளிக்க முடியாத நிலைமை இருந்தது. மாவட்டக் கலெக்டர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுத்து, இருதரப்பாரையும் அழைத்துப் பேசி சமாதானம் செய்து வைப்பது பெரும் அரும்பாடாகிவிட்டது. மருத்துவ அதிகாரி குற்றம் புரிந்தவரை உடனுக்குடன் தண்டித்திருந்தால் அந்த நிலைமை இவ்வளவு தூரத்திற்கு முற்றிப் போய்விட்டிருக்காது என்பதைச் சொல்பவர்களும் உண்டு. டாக்டர்கள்-தொழிலாளர்கள் இருதரப்பாருக்கும் இடையில் நடத்திவரும் தவிதவர்கள் நோயாளிகள்தான். டாக்டர்கள் வேலை செய்யாமல் சும்மா உட்கார்ந்திருப்போம் என்று சொன்னார்கள். அதேபோல தொழிலாளர்களும் வேலை செய்யாமல் சும்மா இருப்போம் என்றார்கள். டாக்டர் படிப்பு படிப்பதற்காக ஒவ்வொரு மாணவனுக்கும் அவனுடைய பெற்றோர்கள் 50 ஆயிரம் ரூபாய் வரையில் செலவு செய்து படிக்க வைக்கிறார்கள். அதே அளவில் அரசாங்கமும் ஒவ்வொரு மாணவனுக்கும் 50 ஆயிரம் ரூபாய் செலவுசெடது அவனுக்குப்படிப்பு சொல்லித் தருகிறது இவ்வளவுதான் செலவு செய்து படித்தப் பட்டம் பெற்று டாக்டர் தொழில் நடத்த வரும்போது, "நாங்கள் வேலை செய்யாமல் சும்மா உட்கார்ந்திருப்போம்" என்று சொன்னால் அதை என்னென்று சொல்வது? இதுவிஷயத்தில் அரசாங்கம் மிக்க விழிப்போடு இருந்து டாக்டர்களும், மற்றவர்களும் தங்கள் தங்கள் பணிகளையாற்ற வேண்டுமென்ற நிலைமையை உண்டாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தவிர, தனியாகத் தொழில் நடத்தும் டாக்டர்களுக்கு நல்ல வருவாய் வருகிறது. அவர்களைப்போல் தங்களுக்குக் கிடைக்கவில்லையே என்று அரசாங்கம் மருத்துவ மனைகளில் வேலைசெய்யும் டாக்டர்கள் நினைக்கிறார்கள். பார்க்கப்போனால் அது நியாயமான குறைதான். மேலும் டாக்டர்கள் கிராமங்களுக்குப் போவதற்குத் தயங்குகிறார்கள் கிராமங்களில் டென்னிஸ் போன்ற உயர் பயிற்சி செய்ய இடம் இல்லை யென்றும், கிளப் போன்ற நவீன வசதிகள் இல்லையென்றும் சான்றப்பட்டுக் கொள்கிறார்கள். அப்படியானால்தான் நாம் கிராமப் பகுதிக்கு மாற்றிவிட்டால், அந்த டாக்டர் சில நாட்களில் தன்னுடைய வேலையை ராஜினாமா செய்துவிட்டு, தனியாகத் தொழில் நடத்த ஆரம்பிக்கிறார். கேரள மாநிலத்தில் டாக்டர் படிப்புக்கு அடீயிஷன் ஆகும்போதே, 'மூன்று ஆண்டுகளில் கட்டாயமாக கிராமங்களில் பணியாற்ற வேண்டும்' என்ற நிர்ணயம் செய்யப்பட்டு உறுதிமொழி பெறப்படுகிறது. அம்மாதிரியான நிர்ணயத்ததை இங்கும் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் கிராமப் பகுதிகளுக்குச் செல்லும் டாக்டர்களுக்குக் கூடுதலான சம்பளத்தைப் போட்டுத் தர வேண்டும். தனியாகத் தொழில் நடத்துவோருக்கு பணம் அதிகம் கிடைக்கிறதாயினால், கிராமங்களுக்குச் செல்லும் டாக்டர்களுக்கு அதிகமான சம்பளத்தைத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சில இடங்களில் லேபரர்ஸ் இருக்கிறார்கள். என்னுடைய பகுதியில் ரப்பர் பிளாண்டேஷன் கிரிப்பாரையில் இருக்கிறது. அந்தத் தொழிலாளர்கள் 17 நாள்தான் லீவு எடுக்க முடியும் அதற்குமேல் இரண்டு நாட்கள், மூன்று நாட்கள் வேண்டுமென்றால் அவர்களுடைய சம்பளத்தில் மூன்றில் ஒரு பங்குதான் கொடுக்கிறார்கள். மருத்துவர்களிடமிருந்து சர்ட்டிபிகேட் வாங்கித் தரவேண்டுமென்ற நியதி இருக்கிறது. அந்தத் தொழிலாளியின் இரண்டுநாட்கள் சம்பளம் 3 ரூபாய் 3-3/4 ரூபாய் தான் கிடைக்கும். ஆனால் அவன் டாக்டர் சர்ட்டிபிகேட்டுக்காக ஐந்து ரூபாய் தரவேண்டும். இந்தக் காரணத்தினால் தொழிலாளர்களுடைய நிலைமை சிரமமாக இருக்கிறது. அங்கு சுமார் 500 தொழிலாளர் குடும்பங்கள் இருக்கின்றன. 500 குடும்பங்கள் உள்ள இடத்தில் ஒரு டிஸ்பென்ஸரியை வைக்க வேண்டுமென்று விதிமுறைகள் இருக்கின்றன. ஆகவே, தடிக்கான்கோணத்தில் ஒரு டிஸ்பென்ஸரியும், கிரிப்பாரையில் ஒரு டிஸ்பென்ஸரியும் வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, சமீபத்திலே, டைரக்டர் ஆஃப் மெடிகல் எஜுகேஷன் ஆபீசராக இருந்தவரை மாற்றிவிட்டு, வேறு ஒருவரைப் போட்டிருப்பதாகப் பத்திரிகைகளில் செய்தி வந்தது. பிறகு முதலில் இருந்தவரையே

1969 மார்ச் 21]

[திரு. ப. மகாதேவன்]

நியமித்திருப்பதாகச் செய்தி வந்தது. ஆகவே, முதலில் இருந்தவருடைய காலக்கெடு பீரியட் முடிவதற்குள்ளாக வேறு ஒருவரைப் போட்டதாகச் செய்தி வந்தது பொது மக்களிடையே பல சந்தேகங்களை உண்டாக்கினால் அது ஆச்சரியப்படுவதற்கில்லை.

அடுத்தபடியாக, ஸ்டான்லி மெடிகல் ஆஸ்பத்திரிக்கு புதிதாக ஒருவரை மீன் ஆக நியமித்திருக்கிறார்கள். மீன் ஆக நியமிக்கப்படுகிறவர் மருத்துவத் துறையில் பயிற்சி பெற்றவராக இருக்க வேண்டும். ஸ்டான்லி மெடிகல் ஆஸ்பத்திரிக்கு ரயில்வேயில் பணியாற்றிய ஒருவரை ஏன் நியமிக்க வேண்டும்? அந்தப் பதவிக்கு தகுதியானவர்கள் அங்கு எத்தனையோ பேர் இருக்கிறார்கள். ஏன் புதியதாக நியமிக்கப்பட வேண்டும் என்ற வினாக்குறி எழுத்தான் செய்கிறது. இந்த நியமனத்தைப் பொது மக்கள் சந்தேகத்தோர்தாஷ் நோக்குகிறார்கள். அவர் ஆளும் கட்சியாகிய திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்துடன் ஈடுபாடு கொண்ட ஒருவரின் உறவினராக இருக்கிற காரணத்தால்தான் அப்பதவிக்கு நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார் என்ற சந்தேகம் வருகிறது. பொதுமக்களிடையே நிலவும் இச் சந்தேகத்தை நாம் தட்டிக் கழிப்பதற்கில்லை.

அடுத்தபடியாக, மெடிகல் காலேஜ் அட்மிஷன் விஷயம் இன்னும் சிரப்படவில்லை. இந்த விஷயத்தில் பலவிதமான பேச்சுக்கள் இருக்கின்றன. நாம் அதை நம்புகிறோமா, இல்லையா என்பது பேச்சல்ல. அட்மிஷன் சீரிய முறையில் நடைபெற வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, தாசி மருத்துவ முறைக் கல்லூரியைப் பற்றியது. அங்கே படித்துப் பட்டம் பெற்ற டாக்டர்கள் தங்களுக்கு எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்களைப்போல சம்பளம் தரப்பட வேண்டும். அவர்களைப்போன்ற அந்தஸ்து தரப்பட வேண்டும் என்ற கோரிக்கை விட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இதைப்பற்றி சட்டமன்ற உறுப்பினர்களிடமும், அமைச்சர்களிடமும் அவர்கள் கோரிக்கை கொடுத்து வருகிறார்கள். அரசாங்கம் அவர்கள் கோருவதை தப்பு என்று சொல்ல முடியாது. அவர்களும் மற்ற டாக்டர்கள் செய்யும் மருத்துவத் தொழிலைத்தான் செய்கிறார்கள். அரசாங்கம் அவர்களுடைய அந்தஸ்தையும், சம்பளத்தையும் உயர்த்திக் கொடுத்து, அவர்களுக்கு வேண்டியதைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்.ஜி.ஓ.-க்களுக்கு பீரி மெடிகல் எய்ட் இருக்கிறது. அவர்கள் மருந்துகள் வாங்கிக் கொண்டு பில்லைக் கொடுத்து பணம் வாங்கிக் கொள்ளலாம் என்ற முறை இருக்கிறது. நான்கைந்து குழந்தைகள் இருப்பதாக 200 ரூபாய் சம்பளம் வாங்குகிறவர் 250 வரை பில் வாங்கிப்போவதாகத் தெரிகிறது. இது உண்மையாக இருக்குமானால் கட்டாயம் கொடுக்க வேண்டியதுதான். ஆனால் இப்படித் தவறான முறையில் நடக்கிறது என்றால் அப்படி நடைபெறுவது தடுக்க அரசு கண்காணிப்பாக இருக்கவேண்டுமென்று குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

மலேரியா எர்ராடிகேஷன் திட்டத்தில் கிட்டத்தட்ட 4,000 பேர்கள் வேலை செய்கிறார்கள். கடந்த 10 வருஷங்களாகத் தொடர்ந்து பணியாற்றிக் கொண்டு வந்திருந்தும் அவர்கள் சர்வீஸ் ரெகுலரைஸ் செய்யப்படாமல் இருக்கிறது. அதனால் அவர்களுக்கு ஊக்கம் குறைகிறது. அவர்களுடைய சர்வீசை ரெகுலரைஸ் செய்ய ஏற்பாடு செய்தால் நல்லதாக இருக்கும். மேலும் செலக்ஷன் கிரேடு என்பதற்கு எம்.எஸ்.எம்.டி. வேண்டுமா? அதுபோல எத்தனை பேர்கள் இருக்கிறார்கள் என்பது தெரிந்தால் நல்லதாக இருக்கும். சாதாரண அமைச்சர் தம் பதில் உரையில் கூறுவார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றி நல்ல முறையில் பணியாற்றி வருகிறார்கள். எதிர்க் கட்சியில் இருந்தபோது எதிர்த்துப் பேசியிருந்தாலும் இப்போது நல்ல முறையில் செயல்படுவதை வரவேற்கிறேன். அப்படிச் செயல்

[திரு. ப. மகாதேவன்]

[1969 மார்ச் 21]

படுவது அவரீது கடமையும் ஆகும். ஐம்பது வருஷங்களுக்கு முன்னாலேயே கவிஞர் பாரதிதாசன் 'சந்தான முறை நன்று தவிர்கும் முறை தீதா' என்பதான ஒரு கவிதையில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டின் அவசியத்தை நன்றாகச் சித்தரித்திருக்கிறார்கள். அவர்களது கட்சிக் கவிஞருடைய கருத்து அது. ஆகவே இத்துறையில் ஊக்கம் காட்டி வருவது நல்லது, மேலும் காட்ட வேண்டும்.

கடைசியாக நான் நமது மாநில டாக்டர்களைப் பற்றிக் குறிப்பிட்ட போது டாக்டர் மில்லரைப் பற்றிக் குறிப்பிடவில்லை என்று நினைக்கிறேன். இறுதியாக நமது முதலமைச்சர் அவர்களை அடக்கம் செய்தது பற்றி சர்ச்சை ஏற்பட்டது. அது ஒருவகையில் பார்த்தால் நல்லது என்றே சொல்லவேண்டும். அவருடைய உடலிலே ரேடியம் வைக்கப் பட்டது. அது 70 நாட்கள் வரை வீரயத்தோடு இருக்கும் என்ற காரணத்தினால் எரித்திருந்தால் கூட.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது அவர்களுடைய வீட்டுப் பிரச்சினை. அதை இப்போது சொல்லத் தேவையில்லை.

திரு. ப. மகாதேவன்: நான் அதைத் தவறாகச் சொல்லவில்லை. மருத்துவ முறைப்படி அவரைப் புதைத்ததே.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது அவர்களது குடும்பப் பிரச்சினை. தீர்ந்துபோன பிரச்சினை. இந்த விவாதத்தின்போது பேசுவதற்கு இடம் இல்லை. பொதுவாகச் சொல்வது என்றால் எல்லோருடைய உடம்பும் வைத்து எரிப்பது சரியில்லை, புதைப்பதுதான் நல்லது என்பதாகச் சொல்லலாம். ஆகவே அதைப் பற்றிக் குறிப்பிடக் கூடாது.

திரு. ப. மகாதேவன்: நான் பொதுவாகச் சொல்கிறேன். ரேடியம் வைக்கப்பட்டவர்கள் இறக்கிறபோது புதைப்பதுதான் நல்லது. எரித்தால் மறுநாள் அஸ்தி எடுக்கிறவர்கள் கண்டிப்போ, மற்ற உறுப்புக்களோ பாதிக்கப்படலாம் என்று சொல்லி என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* திரு. கி. ஐயராமன்: மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளை ஆதரித்து ஒருசில கருத்துக்களைக் கூறவிரும்புகிறேன்.

நம்முடைய பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் நோய் உற்றிருந்தபோது இரவு பகல் என்று பாராமல் பல நாட்கள் நமது மருத்துவர்கள் எத்தனையோ உதவிகளைச் செய்து சரித்திரத்திலே யாரும் கண்டிராத வகையில் போன உயிரைக் கூடப் பலமுறை மீட்டுச் சிறப்பான பல உதவிகளைச் செய்தார்கள். அதற்காக அத்துறையினருக்கு நன்றி செலுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். எதிர்க் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களும் கூட அதை உணர்ந்து பாராட்டியிருக்கிறார்கள்.

இந்த மானியத்தில் மத்திய அரசு நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் எவ்வளவோ தொகைகளைக் குறைத்துக் கொண்டாலும் சென்ற ஆண்டைக் காட்டிலும் இந்த ஆண்டு 5 சதவீதம் அதிகமாக நாம் செலவு செய்ய முன் வந்திருப்பதற்காக நான் அமைச்சரவையைப் பாராட்டுகிறேன்.

நோக்கத்தைப்பற்றிப் பேசுகின்ற நேரத்தில் சாதாரண ஏழை எளியவர்களுக்கும் அதிக மருத்துவ வசதி கிடைக்கச் செய்வதுதான் நோக்கம் என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையில் அதிகமாக மருத்துவ மனைகளுக்கும், வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க பணம் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக சேலம் மாவட்டத்தில் பப்ளிக் ஹெல்த் லாபரடரி என்று பெயர் அளவில் இருந்து வந்திருக்கிறது. அதைப் பெரும் அசுவில் அபிவிருத்தி செய்ய அதிகத் தொகை ஒதுக்கியிருப்பது குறித்து மகிழ்ச்சி அடைகிறேன்.

* மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பட்டது.

1969 மார்ச் 21]

[திரு. கி. ஜெயராமன்]

அதேபோல சேலம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனையில் மெண்டல் செல் என்ற பிரிவை முதன்முதலாக ஆரம்பித்திருப்பதைக் குறிப்பிட்டுப் பாராட்டுகிறேன்.

மேலும் பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் கடந்த மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டு 25 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. அப்போது இருந்த அரசு எந்தக் காரணமும் சொல்லாமல் தொகை ஒதுக்கிய திட்டத்தை நிறைவேற்ற முடியாது செய்துவிட்டது. அதற்குப் பிறகு நமது புதிய தமிழக அரசு அந்தப் பாதாள சாக்கடைத் திட்டத்தை நிச்சயமாக அமுல்படுத்த முற்படுகிறபோது நான் மகிழ்ச்சி அடைகிறேன். அவர்களை நான் பாராட்டுகிறேன்.

மற்றும் நம்முடைய மாவட்ட மருத்துவகங்களில் மேற்படிப்புப் பட்டம் பெற்ற எம்.டி., எம்.எஸ்.ஃனை நியமிக்காமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களை நியமிப்பதன் மூலமாக சிக்கல் நிறைந்த வியாதிகளை தீர்க்க வசதி செய்கின்ற முறை மேற்கொள்ளப்படும் என்று இந்த அறிக்கையில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதற்காக அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன். பொதுவாக எத்தனையோ வசதிகளைச் செய்து கொடுத்திருக்கிறார்கள். இந்தக் குறிப்பிலே Genito-urinary surgery department ஒன்று ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதுவும் பாராட்டுக்குரியதாகும். Diabetic cell என்று முதன்முதலிலே கீழ்ப்பாக்கத்திலே ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். அதவும் புதிய நிகழ்ச்சிதான். மேலும் புன்று நோய்கள் என்ற பெயரிலே Diphtheria, tetanus and whooping cough இருப்பதை தடுப்பதற்காக குழந்தைகளுக்குத் தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டு வருகிறது. இதைக் கட்டியமாக்கவேண்டும். இளம்பிள்ளை வாதம் என்ற நோயிலே சேலத்தைப் பொறுத்தவரையில் 52 கேஸ்களை நேரடியாகப் பார்த்துள்ளேன். அதற்காக Polio and Rehabilitation Centre ஒன்று சேலம் மாவட்டத் தலைமை மருந்தகத்திலே ஆரம்பிப்பார்கள் என்று நம்புகிறேன். நகரசபைகளின் வருவாய்துறையைப் பெருக்க நகரசபைகளுக்கு என்று மொத்தமாகப் பத்து லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அதிகமாக வருவாய்த் துறையில் ஈடுபடுவதிலேயே கவனஞ் செலுத்தி வருகின்ற சேலம் நகரசபைக்கு அதிலேயிருந்து கணிசமாக ஒதுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். Kidney trouble-ஐப் போக்குவதற்கு சரியான இயந்திரங்கள் நம்முடைய மாநில சர்க்காரிடத்திலே இல்லை. தலைமை மருந்தகத்திலே கூட இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. ஒன்றே ஒன்றுதான் வேலூரிலே இருக்கிறது. கிட்னியில் வியாதி வந்தால் அல்லைப்படுவோர் அதிகம். எனவே, Artificial kidney-க்கு யந்திரம் வாங்கி அதன்மூலம் அந்த வியாதியால் அவதிப்படுபவர்களுக்கு உதவுவார்கள் என்று நம்புகிறேன்.

[முற்பகல்
11-00]

அருக்தபடியாக இன்ஸ்டெலேஷன் லைசென்ஸ் வழங்கப்படுகிற நேரத்திலே பஞ்சாப், டெல்லி போன்ற பிரதேசங்களிலே தாராளமாக எந்த விதமான விதிமுறைகளும் இல்லாமல் அனுமதி வழங்குகிறார்கள். அதன் காரணமாக நல்லமுறையில் அந்தத் தொழில் அபிவிருத்தி ஏற்பட்டு வாழ்க்கைத்தரம் ஆங்கே உயர்ந்திருக்கிறது நம்முடைய மாநிலத்தில் டவுன் பிளானிங் ஆக்ட் மூலமாகவும். மெட்ராஸ் பப்ளிக் ஹெல்த் ஆக்ட் மூலமாகவும் உள்ள விதிமுறைகளை தளர்த்தவேண்டும். நாமோ குடிசைத் தொழில்களிலும் சிறிய தொழில்களிலும் முன்னேற்றம் அடையாத நிலைமையிலே இருக்கிறோம். எனவே இந்த நேரத்திலே அவற்றைத் தளர்த்தினால்தான் தொழில் அபிவிருத்தி அடையும். இல்லாவிட்டால் அதிகமாக முதலீடு செய்துதான் முதலாளிகள் ஆரம்பிக்க முடியும். நம்பிடம் சிறிய அளவில் மூலதனம் போடக்கூடிய முதலாளிகள்தான் இருக்கிறார்கள். எனவே அவர்கள் ஆரம்பிக்கக்கூடிய முறையில் விதிமுறைகளில் தளர்ச்சி காட்டாவிட்டால் — அப்படிப்பட்ட தொழில் ஆரம்பிக்கின்ற எண்ணமே இல்லாத நிலைமை வந்துவிடும்.

[திரு. கி. ஜெயராமன்]

[1969 மார்ச் 21]

எனவே அந்தத் தொழிலை ஆரம்பிப்பதற்கு வேண்டிய வகையில் விதிமுறைகளைக் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு தளர்த்துவதற்கு இந்த அரசாங்கம் நடவடிக்கைகள் எடுக்கும் என்று நம்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, நகரசுத்தித் தொழிலாளர்கள் பிரச்சினை இருக்கிறது. எத்தனையோ துறைகளில் உள்ளவர்களுக்கு நிலம் கொடுக்கிறோம், கடன்கள் கொடுக்கிறோம். ஆனால் இந்த நகரசுத்தித் தொழிலாளர்களுக்கு எதுவும் கொடுக்காமல் இருக்கிறோம். அவர்கள் இதுவரை எடுப்பார் கைப்பிள்ளைகளாகவே இருக்கிறார்கள். இதற்காக இரண்டு, மூன்று ஆண்டுகளுக்கு முன் மத்திய அரசு அவர்களுடைய தேவைகளையும் குறைகளையும் கண்டறிவதற்கு ஒரு கமிட்டி போட்டார்கள். அந்தக் கமிட்டி எடுத்த முடிவுகளை நாம் இன்னும் அமுலாக்கவில்லை. அதன்படி நம்முடைய தமிழக அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்று நம்புகிறேன்.

அடுத்ததாக, தொகுதிப் பிரச்சினையைப் பார்ப்போமானால் குடிநீர் வசதியைப் பொறுத்தவரையில் சேலம் நகரத்திலே இரண்டாவது குடிநீர் வழங்கும் திட்டம் அமலாக்கப்படுகிறது என்றாலும் அதிக வசதிகள் செய்யவதற்குத் திட்டம் இருக்கிறது. அங்கே இருக்கின்ற நகரமன்ற உறுப்பினர்கள், திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள், காட்பேரிப் பகுதியிலிருந்து மின்சாரச் செலவில்லாமல் நீரைக் கொண்டுவரக்கூடிய திட்டத்தை வைத்திருக்கிறார்கள். அதன் மூலமாக இந்தச் சிக்கலான பிரச்சினையை தீர்க்கமுடியும் என்று நம்பி இந்த மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து நான் விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இதிலே 26 உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டியிருக்கிறது. இப்பொழுது மணி 11. இன்னும் 2½ மணிநேரம் தான் இருக்கிறது. ஆகவே, உறுப்பினர் ஒவ்வொருவரும் ஐந்து நிமிடத்திற்கு மேலே எடுத்துக்கொள்ளவேண்டாமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. கரு. ராம. கரியமாணிக்கம் அம்பலம்: மதிப்பிற்குரிய சட்டமன்றத் தலைவர் அவர்களே, இந்த சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின் மீது என்னுடைய கட்சியிலிருந்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களுக்கு முழுவதுமாக டாக்டர்கள் போட்டு விடப் போகிறோம் என்று கண்டிருக்கிறது. அதுவும் பாராட்டுதலுக்கு உரியது. பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் எப்படி இருக்கின்றன என்பதை உணர்ந்து அதற்கு வேண்டியவைகளைச் செய்தால்தான் சரியாக நடக்கும். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களை வைத்துவிட்டால் மாதிரி கிராமங்களிலே வைத்திய வசதி பெருகிவிட முடியாது. அவற்றிற்கு நல்ல கட்டடங்கள் இல்லை.

என்னுடைய தொகுதியிலே கண்ணங்குடியிலே ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் இருக்கிறது. அதிகாரிகள் அதற்கான கட்டடம் சரியாக இல்லை என்று வேறு இடத்திற்கு மாற்றவேண்டுமென்றும் கூறினார்கள். அந்த ஊரிலே வேறு கட்டடம் இல்லாத காரணத்தினாலே அனுமந்தக்குடி என்ற இடத்தில் இப்பொழுது அது நடந்து வருகிறது. இப்பொழுது அந்தக் கட்டடமும் சரியான நிலைமையில் இல்லை. அதற்காக கட்டடத்திற்காக நானும் சேர்ந்து பல முயற்சிகள் எடுத்துக்கொண்டேன். இருந்தும் கூட கட்டடம் இருந்தால்தானே அதை மாற்றிவைக்கமுடியும்? அம்மாதிரியான போசமாசு இருக்கிற இடங்களிலே பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களைக் கட்டிக் கொடுப்பதற்கு அரசாங்கம் ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களிலே ஒரு லேடி டாக்டரைக் கண்டிப்பாகப் போடவேண்டும். பிரசவக் கேஸ்கள் அதிகமாக வருவதால் கட்டாயமாக லேடி டாக்டர் என்று இருந்தால்தான் தாய்மார்களுக்குப் பிரயோஜனமாக

1969 மார்ச் 21] [திரு. கரு. ராம. கரியமாணிக்கம் அம்பலம்]

இருக்கும். ஆண்டாட்டர்களாக இருந்தால் பிரசவக் கேஸ்களைப் பொறுத்த வரையில் தாய்மார்களுக்கு சங்கடங்கள் இருக்கும் என்பதை உணர்ந்து லேடி டாக்டரை அவசியம் போடவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமப்புறங்களிலே பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் வைத்திய வசதிகள் கிடையாது. பிரசவக் கேஸ்களைக் கொண்டுபோவதற்குள் எத்தனையோ பேர்கள் இறந்துபோய்விடக்கூடிய நிலைமையெல்லாம் இருக்கிறது. எவ்வளவு வைத்திய வசதிகள் இல்லாமல் இருக்கிறார்கள் என்பது அந்த கிராம மக்களுக்குத்தான் தெரியும். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் இருக்கிற இடங்களிலே நோயாளிகளைக் கொண்டுபோவதற்கு போக்கு வரத்து சரியாக இருக்கவேண்டும். கிராமங்களிலே வைத்திய வசதி சீக்கிரமாக நல்ல முறையில் பெறக்கூடிய வகையில் ரோடு வசதிகள் போடுவதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளை அவசியமாக செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களுக்கு மருந்துகள் அதிகமாகக் கொடுப்ப தில்லை. ஏதோ கொஞ்சம் கண்துடைப்புக்காகத்தான் கொடுக்கப்படுகிறதே தவிர ஜாஸ்தியாகப் பணம் ஒதுக்கப்பட்டு மருந்துகள் தருவதில்லை. எனவே போதுமான அளவுக்கு மருந்துகள் கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்த சித்த வைத்தியத்தைப் பொறுத்தவரையில் அதைப் பெருக்கு வதற்கு நம்முடைய அரசாங்கம் முயற்சி எடுத்துக்கொண்டு வருகிறது. இந்த சித்த வைத்தியத்தை கிராமப்புறங்களிலே பாட்டர்கள் செல்வதற்கு மறுக்கின்ற நிலைமையை ஓரளவு நிவர்த்தி செய்யக்கூடிய முறையில் ஏற்படுத்தலாம். இந்த அரசாங்கம் சித்த வைத்தியர்களை அதிகமாகப் போட்டு கிராமப்புறங்களிலே சித்த வைத்திய சாலைகளை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

கிராமப்புறங்களிலே குடிநீர் வசதி மிகவும் மோசமாக இருக்கிறது. சுதந்திரம் அடைந்தாங்கூட கிராமப்புறங்களிலே குடிநீர் வசதி இல்லை யென்றால் அங்குள்ள மக்கள் மிகவும் தொல்லையாக இருக்கிறார்கள். இந்த அரசாங்க-ஏற்கனவே இருந்த அரசிடம் இதைப்பற்றி பல முறை கள் எடுத்துச் சொல்லிக் கொண்டே வந்தோம், செய்யாமல் போய் விட்டது. கிராமப் புறங்களிலே குடிநீர் வசதியைப் பெருக்குவதற்கு பட்ஜெட்டிலேயே அதிகமாகப் பணம் ஒதுக்கி ஸ்பெஷலாக இதைச் செய்தால் நல்லது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியிலே தொண்டி என்ற இடத்திலே ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அதை அரசாங்கத்திலே எடுத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். அது எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு ஒரு வருஷத்திற்கு மேல் ஆகியும்கூட இன்னும் அந்த ஸ்டாஃபுக்கு எல்லாம் சம்பளம் கிடைக்கவில்லை. ஒருவருஷமாக சம்பளம்கிடைக்கவில்லையென்றால் எவ்வளவு கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்பதை நாம் யோசித்துப் பார்க்கவேண்டும். எனவே அவர்களுக்குச் சம்பளம் உடனடியாகக் கிடைப்பதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தேவக்கோட்டையிலேயே புதிதாக ஆஸ்பத்திரிக் கட்டடம் கட்டுவதற் காக 1967-லே சாஷன் செய்யப்பட்டது. ஆனால் இன்னும் அந்தக் கட்டடம் கட்டப்படாமல் இருக்கிறது. ஒரு வருஷத்திற்கு மேலாகியும் கூட அஸ்திவாரக்கல்கூட நடப்படாமல் இருக்கிறது. உடனடியாக அந்தக் கட்டடத்தைக் கட்டிக்கொடுத்து வேண்டிய சாதனங்களையும் அமைத்து அந்த ஆஸ்பத்திரியை நல்ல முறையிலே செய்கச் செய்வதற்கு அரசாங்கம் ஏற்பாடுகளை செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு எனக்கு பேச வாய்ப்பளித்ததற்காக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொண்டு என்னுடைய உரையை முடிக்கிறேன். வணக்கம்.

[1969 மார்ச் 21]

* திரு. எம். கந்தசாமி : பெருமதிப்பிற்குரிய சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதார மானியக் கோரிக்கைகளை ஆதரித்து சில கருத்துக்களைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு, குறிப்பாக கடைசி வருஷ மாணவர்களுக்கு செப்டம்பர் தேர்வு இந்த ஆண்டு ரத்து செய்யப்படும் என்று சொன்ன தன் காசுணமாக, அவர்கள் இந்தத் தேர்வை அரசாங்கம் ரத்து செய்யக்கூடாது, நடத்த வேண்டுமென்ற அரசாங்கத்தைக் கேட்டுக் கொண்டிருப்பதால் எப்போதும் போல் செப்டம்பர் தேர்வை இந்த ஆண்டு நடத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திருச்சி மாவட்டத்தைப் பொருத்த அளவில் அங்குள்ள மக்கள் திருச்சி நகரத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்பதற்காக மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மூலமாக டிஸ்ட்ரிக்ட் வெல்பேர் பண்ட் என்ற முறையில் ஒரு தொகையை கணிசமாக வசூல் செய்து வைத்திருக்கிறார்கள். சென்ற ஆண்டிலேயே அந்தக் கல்லூரி ஏற்படுத்தப்படும் என்று திருச்சி மாவட்ட மக்கள் எதிர்பார்த்தார்கள். இந்த ஆண்டாவது அதற்கான நிலை இல்லை. அடுத்த ஆண்டிலாவது அங்கே ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவ மனைகளிலே, அரசாங்க மருத்துவ மனை என்றும் பஞ்சாயத்து யூனியன் கீழ் இருக்கும் மருத்துவ மனை என்றும் இரண்டு பிரிவாக இருக்கும் காரணத்தால் பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனைக்கு எந்த டாக்டரைப் போடுவது என்ற சமூகப்பழம், அதே சமயத்தில் இரண்டு நிர்வாகம் இரண்டு இலாக்காகளிம இருக்கும் காரணத்தால் சரியான முறையில் செயல்படாத நிலைமையும் இருக்கின்ற காரணத்தால் அந்த இரண்டு இலாகாக்களும் இணைந்த முறையில் அரசாங்கத்தின்கீழ் அந்த மருத்துவ மனைகள் இயங்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியிலுள்ள மணப்பாறை, நகரசபையாக இருந்து வருவதோடு, வட்டத்தின் தலைநகராகவும் இருந்து வருகிறது. அப்படி இருந்தும் கூட அங்கு பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனைதான், படுக்கை வசதிகூட இல்லாத நிலைமையிலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அதை அரசாங்க மருத்துவமனையாக மாற்றுவது கூட படுக்கை வசதிகள் பொருந்திய மருத்துவமனையாகவும் ஆக்கவேண்டும். அங்கு தற்போது ஆண் டாக்டர் ஒருவர்தான் இருக்கிறார், பெண் டாக்டர் ஒருவரையும் நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மணப்பாறை குடிதண்ணீர்ப் பிரச்சினை, பெரிய பிரச்சினையாக இருக்கிறது. இந்த வருஷம் பருவ மழை இல்லாத காரணத்தால் குடிக்கக்கூட தண்ணீர் இல்லாமல் அங்குள்ள மக்கள் மிகவும் கஷ்டப்படுகிறார்கள். 1928-இல் மணப்பாறை பேரூராட்சி மூலமாக 18 லட்சம் ரூபாய்க்குத் திட்டம் தீட்டப்பட்டு அரசாங்கத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப் பட்டிருக்கிறது. அந்தத் திட்டம், குளித்தலை காவேரியில் இருந்து மணப்பாறைக்குத் தண்ணீர் கொண்டு வர வேண்டுமென்பதாகும். அந்த முறையில் இந்த அரசு அதற்கான முயற்சியில் ஈடுபட்டு குளித்தலையில் இருந்து மணப்பாறைக்குக் குடிதண்ணீர் கொண்டு வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, குளித்தலை மருத்துவமனைப் பிரச்சினை நீண்ட நாள் பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. அந்த மருத்துவமனையில் எட்டு படுக்கைகள்தான் இருக்கின்றன. 1950-ல் இருந்த அதே நிலைமையில்தான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. “இன்-பேஷண்ட்” ஆக ஒரு நாளைக்கு 40 பேர் இருக்கக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. அந்தப் பகுதியில் சுற்றுப் பயணம் செய்த முன்னாள் சுகாதார அமைச்சர் மாண்புமிகு சாதிக் பாட்சா அவர்கள் அந்த மருத்துவமனையை விஸ்தரிப்பதற்காகத் தனியாக ஒரு

1969 மார்ச் 21

[திரு. எம். கந்தசாமி]

இடத்தைப் பார்த்து அந்த நிலத்தை ஆர்ஜிதம் செய்யும்படியான நிலை இருக்கிறது. அந்த நிலத்தை ஆர்ஜிதம் செய்து 50 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டு கொள்கிறேன்.

குளித்தலைக் குடிதண்ணீர்த் திட்டம் நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்காக குளித்தலை நகர மக்களின் சார்பில் அரசுக்கு நன்றியைக் கூறி சீக்ரமாக நடவடிக்கை எடுத்து அந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திருச்சி நகரத்தைப் பொறுத்த அளவில் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் என்பது திட்ட அளவிலே இருக்கிறதே தவிர, இதுவரையில் அது எந்த விதமாகவும் செயல்படவில்லை. இந்த ஆண்டு இல்லாவிட்டாலும் அடுத்த ஆண்டிலாவது அதைச் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

அரசாங்க மருத்துவமனைகளில், குறிப்பாக சென்னையிலுள்ள தலைமை மருத்துவமனையில் வேலை செய்யும் மருத்துவர்கள் திறமையானவர்களாக இருக்கிறார்கள் என்றாலும் போதுமான அளவுக்கு “எக்ஸிப்மென்ட்ஸ்” இல்லாத காரணத்தால் நல்ல முறையில் வேலை செய்ய முடியவில்லை. வேலூர் மருத்துவமனையில் நல்ல எக்ஸிப்மென்ட்ஸ் இருக்கின்ற காரணத்தால் டீம்-ஆப்-டாக்டர்ஸ்—மருத்தவக் குழு என்று போட்டு நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகிறார்கள். அதே போன்று சென்னையிலுள்ள தலைமை மருத்துவமனையிலும் நல்ல எக்ஸிப்மென்ட்ஸ் வைக்க ஏற்பாடு செய்து மருத்தவக் குழு ஒன்றை பரீட்சார்த்தமாக செயல்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் நங்கவரம், தோகமலை போன்ற பகுதிகளில் மருத்தவமனைகளில் போதிய மருந்து இல்லாமல் கிராமமக்கள் மிகவும் கஷ்டப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். போதிய அளவு மருந்துகளை வைப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்தோடு நல்ல டாக்டர்களையும் போட்டு அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு நல்ல முறையில் சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தற்போது புதிதாக அந்த இலாகாவை நிர்வகித்து வரும் அமைச்சர் மாண்புமிகு சத்தியவாணிமுத்து அம்மையார் அவர்கள் முன்பு இருந்த அமைச்சர் மாண்புமிகு சாதிக் பாட்சா அவர்களைப்போல் அடிக்கடி மருத்துவ மனைகளிலே திடீர் சோதனைகளை நடத்தி ஆங்காங்குள்ள நிலைமைகளைக் கேற்ப நடவடிக்கைகளை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கூறி இந்த வாய்ப்பை அளித்த பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

திரு. என். சங்கரய்யா : மதிப்பிற்குரிய உப தலைவர் அவர்களே, பொதுச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின் மீது பின்வரும் கருத்துக்களை தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

முதலாவதாக, இன்றைக்கு “ஆனாரி டாக்டர்”—கவுரவத்திற்காக இருக்கின்ற முறை இருப்பதை நீக்கிவிடலாம் என்பது என்னுடைய கருத்தாகும். இதனால் ஆஸ்பத்திரியிலுள்ள பினியாளர்களுக்கு நல்ல முறையில் எந்த விதமான வசதியும் கிடைப்பதில்லை. பெரும்பாலும் இது பயனற்ற முறை என்றுதான் நடைமுறை அனுபவம் காட்டுகிறது. இந்த முறையை நீக்கி விட வேண்டுமென்று வற்புறுத்துகிறேன்.

[திரு. என். சங்கரய்யா]

[1969 மார்ச் 21]

டாக்டர்கள் முழுநேர அரசு ஊழியர்களாக, வெளியில் தொழில் புரிய உரிமையின்றி ஏற்பாடு செய்வதுதான் சிறந்ததாக இருக்கும். இப்படிச் செய்யும்போது டாக்டர்களின் ஊதியத்தை ஓரளவு அதிகரிக்க வேண்டும். மத்திய அரசு அவர்களுடைய டாக்டர்களுக்குச் செய்திருப்பது போல் முழு நேர ஊழியர்களாகச் செய்தால்தான் மக்களுக்கு உதவி செய்யக் கூடிய முறையில் டாக்டர்கள் பணியாற்ற முடியும்.

இந்திய சித்த வைத்தியக் கல்லூரி பரீட்சையங்கோட்டையில் நடைபெறுகிறது. அங்குள்ள மாணவர்களின் பல்வேறு பிரச்சினைகள் அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறது. அவர்களுக்கு இதர வைத்திய கல்லூரி மாணவர்கள் தொழிலில் முன்னேற்றமடைவதற்கு எந்த அளவுக்கு வசதிகள், சாதனங்கள் கொடுக்கப்படுகின்றனவோ அந்த அளவுக்கு இவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுவதில்லை. அவர்களும் மருத்துவர்களாகச் செயல்பட வேண்டியவர்கள்தான். தமிழ் நாட்டில் தொன்று தொட்டு நம்முடைய சித்தர்களால் உருவாக்கப்பட்ட அந்த முறைக்கு நவீன கருவிகளைப் பயன்படுத்தி எந்த வகையில் பயன்படுத்திக் கொள்வது என்ற முறையில் சித்த வைத்தியக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு வேண்டிய வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும்.

ஹோமியோபதி டாக்டர்களுடைய நிலைமையையும் முறைப்படுத்த திட்டம் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது என்று அறிக்கையில் காணப்படுகிறது. அதையும் முறைப்படுத்துவது அவசியமாகும்.

மருந்தாளுநர்கள் (பார்மசிஸ்ட்) கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாகவே முக்கிய கோரிக்கைகளை அரசாங்கத்திடம் வைத்து வற்புறுத்தி வந்திருக்கிறார்கள். அரசாங்கமும் கவனிப்பதாகக் கூறியிருக்கிறது. அவர்கள் எழுத்து வேலை செய்வதற்கு ஊதியமும், வாராந்திர விடுமுறையும், பதவி உயர்வு பெறுவதற்கான வாய்ப்புக்களையும் ஏற்படுத்த வேண்டும். வைத்தியப் பிரிவில் முக்கியமானவர்களாகப் பணியாற்றுகின்ற அவர்களுடைய கோரிக்கைகளை அனுதாபத்துடன் இந்த அரசு கவனிக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

மதுரையில் இருக்கக்கூடிய ஆஸ்பத்திரியில் சென்னையில் இருப்பது போல் குழந்தைகளுக்கும், பெண்களுக்கும் தனியான பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்த வேண்டும். அதற்காக தனி ஆஸ்பத்திரி என்று ஏற்படுத்தாவிட்டாலும் பெரிய பிரிவு ஒன்றை சென்னையிலுள்ள அடிப்படையில் ஏற்படுத்த வேண்டியது மிகவும் அவசியம் என்பதை அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்கு கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

மதுரை ஆஸ்பத்திரியில் பணிபுரியும் ஊழியர்கள், எம்.என்.டி.-க்கள் குடியிருக்கும் பகுதியில் மின்சார விளக்குகளை அளிக்க வேண்டுமென்று வற்புறுத்தி வருகிறார்கள்; அவர்களுடைய கோரிக்கையைக் கவனித்து அந்த ஊழியர்கள் குடியிருக்கும் பகுதிக்கு மின்சார விளக்குகள் அளிக்க வேண்டியது அவசியமானதாகும்.

ஆஸ்பத்திரிகளில் அவசரக் கேஸ்களை கவனிக்கும் இடங்களில் போதுமான உதவியாளர்கள் இல்லாமலும், வீல் சேர்ஸ் இல்லாமலும் இருப்பதால் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. இது மாநிலம் முழுவதும் இருக்கக் கூடிய பிரச்சினையாகும். முக்கிய அவசர கேஸ்கள் வரும்போது அந்த இடத்திலேயே சிகிச்சை செய்யும் அளவுக்கு டாக்டர்கள் இருக்கவேண்டும். வார்டுக்குக் கொண்டு போய் சிகிச்சை செய்வது என்றால் காலதாமதம் ஆகிறது. சில நேரங்களில் வார்டுகளில் டாக்டர்கள் இல்லாத நிலையில் அவசரக் கேஸ்களை கவனிப்பதில் கூட ஒரு மணி நேரத்திற்கு மேல் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே, இதற்கு வேண்டிய வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் வெளி ஊர்களிலிருந்து வரும் நோயாளிகளை கவனிக்கும் அடிப்படையிலான டிபார்ட்மெண்டில் பல அபிவிருத்திகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். சில நாட்களுக்குச் சேர்ந்தாற்போல் மருந்துகளைக்

1969 மார்ச் 21]

[திரு. என். சங்கரய்யா]

கொடுப்பதால் அவர்கள் தினசரி வாங்கிக் கொண்டு போவதை நிறுத்த முடியும். தூரத்தில் இருந்து வரும் நோயாளிகள் மருந்துகளை எழுதிக் கொடுத்து விட்டால் போதும், நாங்கள் வெளியே வாங்கிக் கொள்கிறோம் என்று சொன்னால் அப்படி எழுதிக் கொடுக்கும் முறையை ஏற்படுத்த வேண்டும். யார் குறைந்த விலையில் மருந்துகளை சப்ளை செய்கிறோம் என்று சொல்கிறார்களோ அந்தக் கம்பெனிகளிடமிருந்து மருந்துகளை வாங்குகிறார்கள். இதனால் மருந்தின் தன்மை குறைகிறது. ஐந்து நாட்களில் குணமாகும் மருந்துகளைக் கொடுக்காமல் பத்து நாட்களில் குணமாகும் குறைந்த விலையில் உள்ள மருந்துகளைக் கொடுப்பதால் அவர்கள் மேலும் ஐந்து நாட்கள் ஆஸ்பத்திரியில் இருக்க வேண்டிய நிலை ஏற்படுகிறது. அதனால் தேசத்தின் மனித சக்தி பாதிக்கப்படுகிறது. ஆகவே, விலை அதிகமாக இருந்தாலும் நல்ல மருந்துகளை, சீக்கிரம் நோயைக் குணப்படுத்தும் மருந்துகளை வாங்குவது மிகவும் அவசியமானது.

அடுத்தபடியாக, மருத்துவமனைகளிலுள்ள சமையல் அறைகளிலிருந்து உணவுப் பொருள்கள் வெளியே செல்வது தடுக்கப்பட வேண்டும். அதோடு மருத்துவ மனைகளிலிருந்து பல்வேறு சாதனங்கள் வெளியே செல்லக் கூடிய நிலைமை இருப்பதாக பல்வேறு ஆஸ்பத்திரிகள் பற்றிப் புகார்கள் வருகின்றன. அந்த நிலை தடுத்து நிறுத்தப்படவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, தனிப்பட்ட டாக்டர்களிடம் வேலை செய்யும் ராம்மலிஸ்ட், கம்பவுண்டர்கள், நர்ஸஸ் இவர்களுடைய வேலை என்ன, அவர்களுக்கு என்ன சம்பளம் கொடுக்கப்பட வேண்டும் என்பது பற்றி யெல்லாம் இதர தொழில் பிரிவினருக்கு ஏற்படுத்தியிருக்கும் சட்டத்தைப் போல் ஒரு சட்டத்தை அல்லது விதிகளை இவர்களுக்காக ஏற்படுத்துவது அவசியம்.

அடுத்தபடியாக, எம்.எல்.ஏ.-க்கள், எம்.பி.-க்கள் போன்றவர்கள் சிறைச்சாலை அதிகாரிக்கு தகவல் கொடுத்துவிட்டு சிறைச்சாலைகளுக்குச் சென்று பார்வையிடலாம் என்று சிறைச்சாலை அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு உத்தரவு இட்டார்கள். அது மிகவும் வசதியாக இருக்கிறது. அதே போன்று மாநிலத்தில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகள், பப்ளிக் ஹெல்த் சென்டர்ஸ் போன்ற இடங்களுக்கு மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் சென்று பார்வையிட்டு—தலைமை அதிகாரியிடம் தெரிவித்து விட்டு—அங்கு என்னென்ன வசதிகள் செய்யப்படுகின்றன என்பது பற்றி யெல்லாம் கேட்கக்கூடிய உரிமை இவர்களுக்கு இருக்கிறது என்ற முறையில் ஒரு சற்றறிக்கை அனுப்பினால் இந்த நிர்வாகத்தை நல்ல முறையில் நடத்துவதற்கு நாங்கள் ஓரளவிற்கு உதவி புரிய முடியும்.

அடுத்தபடியாக, சுகாதாரத் துறையை எடுத்துக் கொண்டால், மதுரை நகரில் தண்ணீர் பிரச்சினை என்பது மிகப் பயங்கரமான நிலையை அடைந்திருக்கிறது. சென்னை, கோவை போன்ற இடங்களுக்கு இன்று தண்ணீருக்காக, பொது சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் ஏற்பாடுகள் செய்கிறோம். இந்த மாநிலத்தில் இரண்டாவது பருவ நகரமான மதுரையில் சுமார் ஆறு லட்சம் மக்கள் வசிக்கிறார்கள். அங்கு தண்ணீர் இல்லாத நிலையில் மக்கள் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, மாநில அரசு தங்களால் இயன்ற அளவிற்குக் கடன் உதவி செய்து அங்கு மதுரையில் உள்ள தண்ணீர் பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்குத் தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும் என்பதை அங்குள்ளக் கட்சியினரும் வற்புறுத்து கிறார்கள். இதை ஒரு அவசரப் பிரச்சினையாகக் கவனிக்க வேண்டும். திண்டுக்கல் நகரில் தண்ணீர் சப்ளை வரிஸ்டம் இருந்தாலும் தொழிலாளர் கள் வசிக்கக் கூடிய சௌரியார் பாளையத்திற்குத் தண்ணீர் கொடுக்கும் திட்டத்தை விரிவுபடுத்த வேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்பது அவரவர்கள் விருப்பப் படி நடைபெற வேண்டியதொன்றாகும். இதில் நிதானமாகச் செல்வது நல்லது. திருச்சியில் உள்ள அன்னவாசல் பஞ்சாயத்து யூனியனில் உள்ள ஆசிரியர்களுக்கு ஒரு சற்றறிக்கை அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது.

[திரு. என். சங்கரய்யா]

[1969 மார்ச் 21]

அங்குள்ள ஆசிரியர்கள் தங்கள் அருகாமையில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை நிலையத்திற்குக் குறைந்தபட்சம் ஐந்து பேர்களுையாவது அழைத்துச் செல்ல வேண்டும் என்று அந்த அறிகையில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இது மிகவும் அவசியமற்றதாகும். இப்படி ஆசிரியர்களைக் கட்டாயப் படுத்தி இதில் ஈடுபடுத்துவது என்றால், குறைந்தது ஐந்து பேர்களுையாவது கூட்டிச் செல்ல வேண்டும் என்று சொன்னால் அந்த ஆசிரியர்கள் தங்கள் ஆசிரியர் தொழிலில் கவனம் செலுத்துவார்களா அல்லது இம் மாதிரிக் காரியங்களில் கவனம் செலுத்துவார்களா என்பதை எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும். ஆக இப்படி அதிகாரத்தின் மூலம் நிர்ப்பந்தம் செய்யப்படக்கூடாது. இது வாலண்டரியாகச் செய்யப்பட வேண்டிய ஒன்று. குடும்பத்தைக் கட்டுப்படுத்தக் கொள்ள வேண்டும் என்பது சொந்த விஷயம். பிரசாரத்தின் மூலம் இதற்கு முக்கியத்துவம் தரப்படவேண்டுமே தவிர இப்படி ஆசிரியர்களை இம்மாதிரியான வேலைகளில் ஈடுபடுத்துவது என்பது முற்றிலும் சரியானதாகாது.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : ஆசிரியர்களைக் கட்டாயமாக இந்தப் பணியில் யாரும் ஈடுபடுத்தியிருக்கமாட்டார்கள். ஆசிரியர்கள் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் அக்கரை காட்டி அவர்களும் இந்தப் பிரசாரத்தில் ஈடுபட்டு துணை செய்ய வேண்டும் என்று எண்ணித் தான். கூடுமானவரையில் பிரசாரத்தின் மூலம் ஐந்து பேர்களை அழைத்து வரவேண்டும் என்றிருக்குமே தவிர கட்டாயப்படுத்தி அழைத்து வர வேண்டும் என்ற நிபந்தனையிருக்காது. ஐந்து பேர்களை அழைத்து வர வேண்டுமென்று சொல்வதால் அது கட்டாயமல்ல.

திரு. என். சங்கரய்யா : அன்னவாசலில் அப்படி ஒரு சுற்றறிக்கை 1969-ம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 6-ம் நாள் அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆசிரியர்கள் ஐந்து பேர்களுக்குக் குறையாமல் அருகாமையில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அழைத்துச் செல்ல வேண்டுமென்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இப்படி மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அவர்கள் அறிவித்துள்ளார்கள் என்று சொன்னால் பிறகு ஆசிரியர்கள் அப்படிச் செய்யாவிட்டால் அவர்களின் நிலைமை என்ன என்று சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும். இப்படி சொன்னதற்குப் பிறகு ஆசிரியர்கள் அவ்விதம் செய்யாவிட்டால் அவர்கள் நிலை என்ன வாக்கும்? ஆகவே, அமைச்சர் அவர்கள் அதைப் பார்வையிட்டு இவ்விதம் நடைபெறாமல் இருக்கும்படிச் செய்ய வேண்டும்.

இம்மாதிலத்தில் குஷ்டரோகிகளின் நிலை சிக்கலான நிலையிலிருக்கிறது. அந்த நோயாளிகளைப் பொது இடங்களில் நாம் பார்க்கிறோம். அந்த குஷ்டரோகிகள் இந்தந்த இடங்களில் வேலை செய்து ஒய்வு எடுக்கும் முறையில் அவர்களுக்கு காலனிகள் அமைத்து அவர்களை அங்கு இருக்க வைப்பதற்குப் பணம் செலவு செய்தால் அது பொது மக்களின் சுகாதாரத்தைப் பாதுகாப்பதாக அமையும்.

அடுத்தபடியாக, எனக்கு முன் பேசிய ஒருவர் குறிப்பிட்டார்கள். அதுதான் முனிசிபல் தொழிலாளர்களின் பிரச்சனை. எப்ளிக் ஹெல்த் இலாகாவில் இந்த முனிசிபல் தொழிலாளர்களின் வேலை மிகவும் முக்கியமானது. இதர மக்களின் சுகாதாரத்தைப் பாதுகாக்கும் வேலை அவர்களுடையது. அந்தப் பணியில் அவர்கள் ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் மதறையிலும் ஞடியிருக்கிறார்கள். அவர்களை, அவர்கள் குடியிருக்கும் இடங்களிலிருந்து அப்புறப்படுத்தும் நிலையில் பல இடப்பாடுகள் ஏற்படுகின்றன. நான் சொல்லுவது, அந்தத் தொழிலாளர்களின் நிலை குறித்து, அவர்கள் வேலை நிலை, அவர்களது ஊதியம் இவற்றைப்பற்றி விசாரிக்க ஒரு விசாரணைக் குழு ஏற்படுத்தி அவர்கள் நிலையை மேம்பாடு அடையச் செய்ய வேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, கெமிக்கல் இண்டஸ்ட்ரீஸ் போன்ற தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வரும் கழிவுநீர் பற்றியது. இது மிகவும் பெரியதொரு பிரச்சனையாகும். தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வரும் கழிவுநீரை எப்படி தூய்மை

1969 மார்ச் 21]

[திரு. என். சங்கரய்யா]

படுத்திப் பயன்படுத்துவது என்பது பற்றி சில திட்டங்கள் இருப்பதாக அமைச்சர் அவர்கள் இந்த அறிக்கையில் குறிப்பிட்டுள்ளார்கள். மேட்டுரி லுள்ள ஆர். வி. கெமிக்கல் பளான்ட் போன்ற ரசாயன தொழிற்சாலை களில் இருந்து வெளியாகும் கழிவு நீர் விவசாய நிலங்களைப் பாழ்படுத்த வதோடு மக்களின் குடிநீரையும் கெடுத்துவிடுகிறது. சேலத்திலுள்ள சிலநாயக்கன்பட்டியில் உள்ள தோல் ஷாப்களிலிருந்து வரும் கழிவுநீர் விவசாய நிலங்களையும், குடிதண்ணீரையும் பாதிக்கிறது. ஆகவே, தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளி வரும் கழிவுநீரை, அந்தத் தொழிற் சாலைகள் ஏற்பாடுதற்கு முன்னால் பள்ளிக் க்ஷெலத் டிபார்ட்மென்டி லிருந்து அங்கிருந்து வரும் கழிவுநீரை எப்படி மக்களுக்கு பாதக மில்லாமல் கொண்டு செல்ல முடியும் என்பது பற்றி கவனித்துப் பார்க்கவேண்டும். அந்தக் கழிவுநீரை வெளியே விடாது தொழிற்சாலைக் குளளையே இரசாயன நிகழ்ச்சிகள் மூலம் வேறு வகையில் மாற்றி, அங்கு டாங்குகள் அமைத்து, அவற்றில் வைத்துக் கொள்வது பற்றி ஆலோசித்து அதைவெளியே விடாமல் இருப்பது நல்லது. மேட்டுரில் அந்த கழிவுநீரை காலிரியில் சேர்த்து விடுகிறார்கள். அதனால் காலிரி நீரை உபயோகிப்பவர்களுக்கு நானடைவில் பாதிப்பு ஏற்படும். ஆகவே, இப்படிக் கழிவு நீர் வெளியே செல்வது தடுத்த நிறுத்தப்படவேண்டும். அதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும். ஒரு சில முனிசிப்பாலிட்டிகளில் தான், ஒரு சில டவுன்ஷிப்களில்தான் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் இருக்கிறது. அடுத்தபடியாக திட்டமிடும்போது அதற்காக போதுமான அளவிற்கு நிதி ஒதுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஈ. எம். நடராசன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையை நான் ஆதரித்து சில கருத்துக்கள் கூற விரும்புகிறேன். இன்று தமிழ்நாட்டில் டாக்டர்கள் மக்களின் ரோகியோ 1:5900 என்றிருக்கிறது. மக்களின் நலன் நல்ல முறையில் காக்கப்பட வேண்டுமென்றால் இந்த ரோகியோ 1:1000 என்ற முறையில் இருக்க வேண்டும். அதற்கு அதிகப்படியான டாக்டர்கள் தேவை. ஆகவே, நிறைய மருத்துவக் கல்லூரிகள் திறக்கப்படவேண்டும். ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி மாணவனுக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 10,000-க்கு மேல் நாம் செலவு செய்கிறோம். ஆனால், மருத்துவப் படிப்பு படித்து விட்டு வெளியே வரும் டாக்டர்கள் தனியாகத் தொழில் நடத்தப் போய்விடு கிறார்கள். இதனால் வரி கொடுக்கும் சாதாரண மக்களுக்கு அவர்கள் பயன்படுவதில்லை. ஆகவே, அப்படி அவர்கள் தனியாகத் தொழில் செய்வதைச் சட்டம் மூலம் தடை செய்யவேண்டும். அதற்குத் தேவையான சட்டத்தை நாம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று இந்தச் சமயத்திலே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்று அரசாங்கத்தின் டாக்டர்களுக்கு கொடுக்கப்படும் சம்பளம் அதிகம். ஐந்தாண்டு படிக்கும் பொரியியில் வல் ஹிநர்களுக்கும், ஐந்தாண்டு கால்நடை மருத்துவம் படிக்கும் டாக்டர்களுக்கும் எவ்வளவு ஊதியம் கொடுக்கின்றோமோ அவ்வளவு கொடுத்தால் போதும். எந்த வழியிலும் இந்த டாக்டர்கள் மற்றவர்களைவிட உயர்ந்தவர்களல்லர் என்பதை இந்த நேரத்தில் கூறிக்கொள்ளுகிறேன்.

அரசாங்க உத்தியோகத்தில் இருக்கும் டாக்டர்கள் தனி ஆலோசனை (கன்சல்டிங் பராக்டிஸ்) தொழில் தனியே நடத்துகின்றனர். இது ஒழிக் கப்படவேண்டும். அதற்குப் பதிலாக அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலேயே இந்த தனி ஆலோசனை பிரிவு ஏற்படுத்தி அதற்கென நாம் பணம் வசூலிக்கலாம். அதன் மூலம் எல்லா மக்களும் பயன்பெற முடியும்.

அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் ஹானரி அசிஸ்டன்ட்ஸ் நியமிப்பதை உடனடியாக ஒழிக்க வேண்டும். இம்மாதிரியான உத்தியோகங்களிலே தனிப்பட்ட டாக்டர்கள் பயனடைகின்றார்களே ஒழிய, பொது மக்கள் பயனடைய முடிவதில்லை. ஆந்திர மாநிலத்தில் இம் முறை ஒழிக்கப்பட்டு விட்டது.

[திரு. ஈ. எம். நடராசன்]

[1969 மார்ச் 21]

நமது மாநிலத்தில் நர்ஸ் வேலைக்குப் பயிற்சி பெற்றவர்கள் ஏராளமானவர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆனால், ஆஸ்பத்திரிகளில் போதுமான அளவிற்கு நர்ஸ்கள் கிடையாது. ஆகவே, ஆஸ்பத்திரிகளில் நர்ஸ்களின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, எங்கள் மாவட்டத் தலைநகரான கோவையில், மருத்துவக் கல்லூரிக்கு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனையைக் கொடுப்பதால் தலைமை மருத்துவ மனையை மாவட்டத்தில் உள்ள வேறு ஊருக்கு மாற்ற அரசு உத்தேசித்துள்ளது. ஈரோடு நகரமானது கோவை மாவட்டத்தில் உள்ள ஈரோடு, தாழாபுரம், கோபிசெட்டிப்பாளையம், பவானி ஆகிய வட்டங்கள் அடங்கிய பகுதித் தலைநகரமாக இருக்கிறது; ஏற்கனவே, பல மாவட்ட அலுவலகங்கள் ஈரோட்டுக்கு மாற்றப்பட்டுள்ளன. ஆகவே, கோவை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையையும் ஈரோடுக்கு மாற்றுதல் செய்ய வேண்டுமென்று பணிவுடன் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, எங்கள் பவானி வட்ட மருத்துவ மனையை முன்னாள் பொதுநலத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் பார்வையிட்டார்கள். அப்பொழுது அவர்களே கேட்டார்கள், இது மருத்துவமனைடா? அல்லது மாட்டுக் கொட்டகையா என்றார்கள். ஆகவே, பவானியில் புதிய மருத்துவ மனையைச் சிக்கிரம் கட்டிக் கொடுக்குமாறு கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

அடுத்து, எனது தொகுதியான அந்தியூரில் மருத்துவமனை நல்ல தொரு இடத்தில் அமைந்திருக்கிறது. ஏராளமான இடமும் இருக்கிறது. ஆகவே, அந்தியூர் ஆஸ்பத்திரியில் உள்ள படுக்கைகளை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். மேலும் அந்தியூர் மருத்துவமனைக்கு பெண் டாக்டர் இல்லை. எனவே, ஒரு பெண் டாக்டரையும் அமர்த்திக்கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ளுகின்றேன்.

மேலும், எனது தொகுதியைச் சேர்ந்த பரீக்ஷர்மலைப் பகுதிக்கு இதுவரை எந்தவிதமான மருத்துவ வசதியும் இல்லை. ஆகவே, பரீக்ஷர்மலை பக்களுக்கு பரீக்ஷரில் ஒரு ரூரல் டிஸ்பென்சரியை ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டும் அல்லது ஒரு மொபைல் ஆஸ்பத்திரி வசதியாவது செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, இந்த மருத்துவத்துறை மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து எனது பேச்சை முடித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

திரு. க. ர. நல்லசிவன்: பெருமதிப்பிற்குரிய உதவி சபாநாயகர் அவர்களே, இன்று நம் மாநிலத்தினுடைய ஜனத்தொகை 4 கோடியாக இருக்கிறது. ஆனால் நமக்குள்ள ஆஸ்பத்திரி படுக்கை வசதிகள் சுமார் 20,000 கொண்ட ஆஸ்பத்திரிகள்தான் இருக்கின்றன. ஆயிரம் பேருக்கு ஒரு படுக்கை என்றாலும், குறைந்தபட்சம் 40,000 படுக்கைகள் தேவை. இது இன்னும் வருகின்ற ஆண்டுகளில் வளர்ந்துகொண்டு போகும் பொழுது, ஜனத்தொகையும் வளர்ந்துகொண்டே போகும். இந்தப் பிரச்சினையை அரசாங்கம் எப்படித் தீர்க்க வேண்டுமென்பதற்கு ஒரு திட்டமான கருத்தை என்னால் சொல்ல முடியவில்லை. வளர்ந்துவரும் ஜனத்தொகையைப் பார்த்தால், கோடி கோடியாகச் செலவு செய்து பல ஆஸ்பத்திரிகளையும், படுக்கைகளையும் உண்டாக்க 15 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியதவிட மேலும் இன்னும் 10 கோடி ரூபாய் செலவு செய்வதாலும் ஆயிரம் படுக்கைகளுக்கு மேல் இன்னும் ஒரு 500 பேர்களுக்கு அந்தப் படுக்கை வசதிகளைக் கொடுக்க முடியுமா என்பது சந்தேகத்திற்குரியதாகும். இந்த மருத்துவத்தில், இந்திய வைத்திய முறைகளை எந்த அளவுக்குப் பயன்படுத்தி, குறைந்த செலவில் அதிக மக்களுக்கு வைத்தியம் செய்யலாம் என்பதைப்பற்றி இந்த நேரத்தில் சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

அடுத்தபடியாக, மருத்துவக் கல்விக்கு வருஷம் ஒன்றுக்கு சுமார் ஆயிரம் பேர்களுக்கு நாம் பயிற்சி கொடுத்து அனுப்புகிறோம். ஒரு வருஷம், குறைந்த பட்சம், எனக்கு முன்னால் பேசிய உறுப்பினர்

1969 மார்ச் 21]

[திரு. க. ர. நல்லசிவன்]

சொன்னதுபோல், 10,000 ரூபாய் என்று மத்திய சர்க்கார் கொடுத்திருக்கிறார்கள். ஒரு டாக்டருக்கு பயிற்சி கொடுப்பதற்கான செலவு 30,000 ரூபாய் என்று கணக்குச் சொல்லப்பட்டது. இதை ரூபாய்களில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். இந்த அடிப்படையில் டாக்டர்களைத் தயார் செய்வதற்கு நம் நாடு தாங்குமா? அதுமாதிரியல்ல, இந்த மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்வதற்கு இருக்கும் போட்டியிருக்கிறதே, அது மிகவும் பயங்கரமானதாக இருக்கிறது. கல்லூரியில் சேர்க்க வேண்டுமென்பதற்காகப் பொதுமக்களில் பலர் எடுத்துக் கொண்டிருக்கும் முயற்சிகள் பயங்கரமானதாக இருக்கிறது. இந்தப் போட்டியைக் குறைக்க வேண்டுமானால் அதற்குள்ளே ஒரே வழி செல்வர் வீட்டுக் குழந்தைகளை இந்தத் துறையிலே நாம் எடுத்துக் கொள்ளாமல் இருக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். வருமானத்தைப் பார்த்து, குறிப்பிட்ட வருமானத்திற்கு மேல் உள்ளவர்களைச் சேர்ப்பது குறைவாகத்தான் இருக்க வேண்டும். இரண்டாவது, பின்தங்கிய ஜனங்களுக்கு அதிகமாக இதிலே வாய்ப்புக் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இதைப்போலவே, பெண்களையும் சேர்க்க வேண்டும் என்று தெரிவித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

அடுத்தப்படியாக, இன்றைக்கு அலோபதி ஆங்கில முறை இருக்கிறதே, அதை நம் ராஜ்யத்திலே ஒழுங்காகச் செய்ய முடியுமா என்பது சந்தேகமாகயிருக்கிறது. இந்திய மருத்துவ முறைக்கு, புதிய அரசாங்கம் வந்த பிறகு எடுத்துக்கொண்ட முயற்சியையும், ஆதரவையும் உண்மையிலே பாராட்ட விரும்புகிறேன். ஆனால் இது போதுமானது அல்ல என்பது என் கருத்து. இப்பொழுது, சித்த, யுனானி ஆபூர்வதை வைத்திய நிலையத்தைப் பரீட்சையங்கோட்டையில் ஆரம்பித்திருக்கிறோம். குறிப்பாக ஒன்றைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அங்கிருக்கும் முதல்வர் இந்திய யுனானி வைத்தியத்தில் நம்பிக்கை உள்ளவரா என்பதை யோசிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். எனக்குத் தெரிந்த வரையில் முழு நம்பிக்கையுள்ளவராகத் தெரியவில்லை. சித்த, யுனானி வைத்தியத்தில் முழு நம்பிக்கையுள்ளவரை அந்தக் கல்லூரித் தலைவராகப் போட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். உதவித் தலைவர் நம்பிக்கை உள்ளவராக இருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய பார்த்து அந்தப் பதவியைக் கொடுப்பதற்கு ஏற்பாட்டைச் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் கண்ணூர் பார்த்தேன். தோல்வியைத் தடுக்கிறதே, அதற்காக கோடிக்கணக்கான ரூபாய்களைச் செலவு செய்து பல ஆஸ்பத்திரிகளை நிறுவியிருக்கிறோம். குறிப்பாக, நான் கண்ணூர் பார்த்தேன், குஷ்டரோகம் பிடித்த ஒருவருக்கு ஒரு சாமியார், சித்த வைத்தியர் ஐந்தாறு முறை மருந்து கொடுத்தார். 10, 15 நாட்களில் அந்தத் தோல் வியாதிக்காரரின் உடலில் பெரியதொரு மாறுதல் ஏற்பட்டதை நான் கண்ணூர் பார்த்தேன். எதற்காக இதைச் சொல்லுகிறேன் என்றால், சித்த, யுனானி வைத்திய முறைகளைப் பொறுத்த வரையில் இன்னும் அரசாங்கம் நிறைய பரிசீலிக்க வேண்டும். 'ஸயன்டிஃபிக் ரிசர்ச்' பண்ணவேண்டுமென்றால் பண்ண வேண்டியதுதான். அவ்வாறு செய்து அதை அதிகமாகத் தமிழகத்திலே பரப்புவதற்கு முயற்சியெடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

நானே நேரில் பார்த்தேன், கக்குவானுக்கு டாக்டரிடம் போய் அதற்காக ஓரளவு பணமும் செலவு செய்து, அது மூன்று மாதத்திற்குப் பிறகு கக்குவான் இருமல் நின்றுவிடும் என்று சொன்னார்கள். ஆனால், ஹோமியோபதி மருந்தை வாங்கி நானே என்னுடைய பேரக் குழந்தைக்குக் கொடுத்தேன், மூன்று நாட்களிலேயே இருக்குமிடம் தெரியாமல் அந்த கக்குவான் போய்விட்டது. எதற்காகச் சொல்லுகிறேன் என்றால், நாடு வைத்தியத்தில் பல விசேஷ அம்சங்கள் இருக்கின்றன. அதைப் பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகிறேன். முழுக்க முழுக்க ஆங்கில வைத்திய முறையில் இருந்துகொண்டிருக்காமல் இதைக் கொஞ்சம் ரிசர்ச் பண்ணி தியாயமானவற்றை விஸ்தரிக்கத் தீவிர முயற்சியெடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

[திரு. க. ர. நல்லசிவன்]

[1969 மார்ச் 21]

மென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். ஆங்கில வைத்தியத்தைப் பிடித்துக் கொண்டிருப்பது பெரும் செலவுக்கு ஆதாரமாக இருக்கிறது. இந்த நாடு ஏழ்மையான நாடு. பெரிய கட்டடங்களையும், சாதனங்களையும் உருவாக்க வேண்டுமென்றால் ஒரு அமெரிக்காவாகவோ அல்லது ஒரு ரஷ்யாவாகவோ இருந்தால் தான் நடத்த முடியுமே தவிர நம்மை போன்ற ஏழைநாட்டுக்கு, 270 கோடி ரூபாய் வரஷும் ஒன்றுக்கு வரஷு-செலவுத் திட்டம் தயாரிக்கும் மாநிலத்திலே, 100 கோடி ரூபாயை இதற்காக ஒதுக்க முடியாது. எனவே, இந்திய வைத்திய முறையில் இந்தச் சர்க்கார் தீவிர கவனம் செலுத்தி, ஆங்கில வைத்தியத்திற்கு எந்த அளவுக்கு அந்தஸ்தும், சமபளமைய கொடுக்கப்படுகிறதோ அதைக் கொடுக்க வேண்டுமென்று முயற்சியெடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். தமிழ் வைத்திய முறை, தமிழ்நாட்டில் இன்று நேற்று ஏற்பட்டது அல்ல. ஆயிரம், இரண்டாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன் கண்டுபிடிக்கப்பட்டதாகும். அதைப் பொறுத்தவரையில், அதற்கு இன்னும் நல்ல முறையில் ஆக்கமும், ஊக்கமும் கொடுத்தால் அதன் மூலம் பல வியாதினைச் சரி செய்ய முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

குடிதண்ணீர் பிரச்சினை நம் மாநிலத்தில் ஒரு பெரிய பிரச்சனையாக இருக்கிறது. பஞ்சப் பிரதேசங்களில் ஒரு பெரும் பிரச்சனையாக ஆகியிருக்கிறது. இன்று நீர்ப்பாசனத்திற்கு எவ்வளவு திட்டமிட்டுச் செய்யப்படுகிறதோ, அதைப்போல குடிதண்ணீர் பிரச்சினைக்கும் திட்டமிட்டுச் செய்தாக வேண்டும். எந்த ஊரிலும், யாருக்கும் குடிதண்ணீர் கிடைக்கவில்லை என்ற குறைபாடு இல்லாத அளவிற்கு, ஒரு பெரிய இணைப்பை உண்டாக்க வேண்டும். மற்றும் கோவையிலும் சுற்றுப்புறங்களிலும் குடிதண்ணீர் கிடைப்பதே கஷ்டமாக இருக்கிறது என்பதை நாம் ஞாபகத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். பெருந்துறை தொகுதியில் 10, 15 ஊர்களே ஒன்றாக இணைத்து ஒரு குடிதண்ணீர் திட்டத்தை அரசாங்கம் மேற்கொண்டிருக்கிறது. வேலை கொஞ்சம் தாமதமாகிறது. அதைக் கொஞ்சம் வேகமாக ஆக்க வேண்டுமென்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தோட்டித் தொழிலாளர்களுக்கு தயவுசெய்து நாம் முதலிலே சலுகை கொடுக்க வேண்டும். அவர்களுடைய அடிப்படையான சம்பளத்தை நூறு ரூபாயாக நிர்ணயிக்க வேண்டும். வேறு எந்தத் தொழிலாளர்களுக்கும் சம்பளம் கொடுத்தாலும் அதை இரண்டாவது பட்சமாக வைத்து, முதலில் தோட்டித் தொழிலாளர்களின் அடிப்படைச் சம்பளத்தைக் குறைந்த பட்சம் 100 ரூபாயாக ஆக்க இந்த அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடைசியாக நான் ஒன்றைச் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். வைத்தியத் துறையில் நாம் கவனம் செலுத்தினால் மட்டும் போதாது. தேக ஆரோக்கியத்தைப் பாதுகாக்கவும் முயற்சியெடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். இப்பொழுது பள்ளிகளிலோ, கல்லூரிகளிலோ தேகப்பயிற்சிக்கு என்று நேரம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, குழந்தைகளுக்கு அதில் உற்சாகமோ, விருவிறப்போ நம்பிக்கையோ இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. தேகப்பயிற்சியின் மூலமாக உடல்தலத்தைப் பேணிக் காப்பதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும். யோகாசனம் இருக்கிறது. அது பல பேர்களுக்குத் தெரியாது. சமீபத்திலே சில புத்தகங்களிலே படித்தேன். அதன் மூலமாகப் பல நோய்களை நீக்க முடியுமென்பதெல்லாம் நான் கண்டுகொண்டிருக்கிறேன். எனவே, தேகப்பயிற்சிக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும்.

அடுத்து, மாநிலம் பூராவும் குடிதண்ணீர்த் தட்டுப்பாடு எங்கெங்கு இருக்கிறதோ, அங்கெல்லாம் தொடர்பான திட்டத்தை மேற்கொண்டு நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என்னுடைய வார்த்தைகளை முடித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

*திரு. அ. ஆறுமுகம்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மறைந்த மாமேதை தமிழ்த் தாயின் தனித் தலைமகன் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களுக்கு எனது தொகுதியின் சார்பாகவும் என்னுடைய

1969 மார்ச் 21]

[திரு. அ. ஆறுமுகம்]

சார்பாகவும் எனது ஆழ்ந்த அஞ்சலியை முதற்கண் நான் தெரிவித்துக் கொண்டு இன்றைய தினம் மருத்துவத்துறை அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டுவரப்பட்ட மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து எனது சில கருத்துக்களை நான் கூற விரும்புகிறேன்.

இன்று, இயங்கி வருகின்ற பிரைமரி ஹெல்த சென்டர்களுக்கு அனுபவம் இல்லாதப் மருத்துவர்களைப் போட்டுவிடுகின்றார்கள். அவர்களை நீக்கிவிட்டு நல்ல அனுபவமும் பயிற்சியும் பெற்ற டாக்டர்களை நியமிக்கவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். எந்த மாவட்டத்தில் எந்த நோய் பரவுகிறது என்பதை அறிந்து அந்த நோய்க்குத் தக்க மருந்துகளையும் உடனடியாக டாக்டர்களுக்கு நல்ல சிகிச்சை முறையை அளிக்கத் தக்க ஆலோசனைகளையும் கூற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை போன்ற நோயாளிகளுக்குத் தனியார் டாக்டர் ஒருவரை நியமித்துள்ளார்கள். அவர் குறிப்பிட்ட நோய் மட்டும் வந்துவிட்டுப் போகின்றார். அந்த நிலை மாறி முழு நேரமும் மருத்துவ மனையில் ஒரு டாக்டரை நியமிக்க இந்த அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் மருந்து இல்லாத காரணத்தால் ஏழை சர்பாபர மக்கள் வெளியிலே சென்று வாங்கிவர வேண்டிய நிலையில் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, மருந்துகளை உடனடியாக மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்க இந்த அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, போலீஸார் மது அருந்தியவர்கள் என்று மருத்துவ மனைக்கு அழைத்து வருகின்றபொழுது, குடிப்பழக்கம் இல்லாத நிரபாதிர்கள் குடித்ததாக சர்ட்டிபிகேட்டுகள் வழங்கப்படுகின்றன. அந்த நேரத்தில் டாக்டர்கள் நன்கு பரிசோதனை செய்து, அப்படிக்குடித்திருக்கின்றார்களா என்பதை அறிய ரத்தப் பரிசோதனைக்கு அனுப்பி. நல்ல முறையிலே பரிசோதித்து நிரபாதிக்கே விடுவிக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவ மனையில் சேர்க்கப்பட்ட நோயாளிகளை வெளியிலிருந்து பார்க்க வருகின்ற நண்பர்கள், உறவினர்கள், அவர்கள் எங்கு இருக்கிறார்கள் என்று அலைந்தேறித்து தேட வேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அவர்கள் குறையைப் போக்குவதற்கு இந்த இடத்திலே, இந்த நோயாளிகள் சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்ற பட்டியலை அரசாங்க மருத்துவ மனை முகப்பிலே வைத்தால், வருகின்றவர்கள் பார்ப்பதற்கும், நோயாளிகளைச் சென்று கண்டுபிடிப்பதற்கும் வசதியாக இருக்கும். அந்த வசதியை நம்முடைய தமிழக அரசு ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, தாலுகா தலைநகரம் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவ மனை இப்பொழுது இயங்கி வருகிறது. அந்த மருத்துவ மனைகளில் இடங்களில் மிகவும் சிறியதாக உள்ளன. அதுவுமில்லாமல், போதிய அளவுக்கு அங்கு மருந்து வசதி இல்லாத நிலையும் இருக்கிறது. ஆகவே, அந்தக் குறைகளை எல்லாம் போக்க தாலுகா தலைநகரிலே உள்ள மருத்துவ மனைகளை விரிவுபடுத்தவும் அங்கு தேவைப்படுகின்ற மருந்துகளை உடனடியாக வழங்கவும் அரசு தக்க முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். எடுத்தக்காட்டாக எனது தொகுதியான எடப்பாடி மருத்துவ மனையில் இந்தக் குறைபாடுகள் மிகவும் உள்ளன. அவற்றைப் போக்க அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. அ. ஆறுமுகம்]

[1969 மார்ச் 21]

அடுத்தபடியாக, பிரசவ காலங்களில் எனது தொகுதியான எட்டப் பாடியிலிருந்து சேலம் செல்ல வேண்டுமென்றால் 30 மைல் தூரம் செல்ல வேண்டும். அங்கு செல்வதற்குள் பிரசவ கேஸ் மிக மோசமான நிலையை அடைந்து விடுகின்றது. ஆகவே, எட்டப்பாடி நகரம் ஒரு முனிசிபாலிட்டி நகரமாக இருக்கிற காரணத்தால், அங்கு ஒரு பிரசவ ஆஸ்பத்திரியை ஏற்படுத்திக் கொடுக்கும்படி நம்முடைய அரசை மிகப் பணிவன்போடு நான் விரும்பி வேண்டிக்கொள்கிறேன் (மணி அடிக்கப்பட்டது). சேலத்திற்கு நோய் வீசுகிற அழைத்துச் செல்லவேண்டுமானால் 30 மைல் தூரம் செல்ல வேண்டி இரப்பதால், ஒவ்வொரு தாலுகா மட்டத்திலும் ஒவ்வொரு ஆம்புலன்ஸ் வண்டியை வைக்க வேண்டுமென்று விரும்பி வேண்டி கேட்டுக்கொண்டு, இந்த மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து, என்னுடைய சிற்றுரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

*திரு. பெ. மலேச்சாமி: பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, பொது நலத்துறை மானியத்தின்மீது எனது கருத்துக்களைச் சொல்லுகின்ற வாய்ப்பு பெற்றமைக்கு நன்றி கூறுகின்றேன். இன்று தமிழக அரசிலே உள்ள சட்டமன்ற உறுப்பினர்களைப் பொறுத்தவரையில் முக்கியமாக அவர்களுக்குள்ள ஒரு பெரிய சிக்கல், அவரவர்கள் கொடுதியிலிருந்து மருத்துவக் கல்லூரியிலே இடம் வேண்டுமென்று தேடி வருகின்ற நண்பர்களுக்கு அவர்களாலே போதுமான அளவு உதவி செய்ய முடியவில்லை. எனவே, இந்த தமிழக அரசு சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் அத்தனை பேருக்கும் ஒவ்வொரு உறுப்பினருக்கும் ஒவ்வொரு இடம் என்று ஒதுக்கிக் கிட்ட தட்ட 234 இடங்களை கட்சி வேறுபாட்டின்றி தரவேண்டுமென்று இந்த அரசை நான் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், சிறுநீர் பகுதியிலே இருக்கிற மாணவர்கள் ஏராளம் படிப்பதற்குத் தேவையான வசதியில்லாத காரணத்தால் குறிப்பிட்ட மதிப்பெண்கள் பெற முடியாத நிலையிலே அல்லற்படுகிறார்கள். நுகர்த்திலே இருக்கிற தாய், தந்தையர்கள் அவர்களுக்கு வசதியான முறையிலே கல்வி அறிவு ஊட்டுகின்ற காரணத்தால், அவர்கள் குறிப்பிட்ட பாடங்களில் தேவையான மதிப்பெண்கள் பெற முடிகின்றது. எனவே, சிறுநீர் பகுதியிலே இருக்கிறவர்கள் அதிகமாகப் படித்தும், அனுபவ ரீதியிலே குறைந்த மதிப்பெண்கள் பெற முடிந்த காரணத்தால் மருத்துவக் கல்லூரியிலே போதுமான இடம் பெற முடியவில்லையென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அரசின் ஏனைய துறையிலே இருக்கிற எல்.டி.சி., யூ.டி.சி. யாக உயர்வு பெறுகிறார். பின்னாலே கோட்டாட்சித் தலைவராகக் கூட உயர்கிறார். ஆனால் மருத்துவத் துறையிலே கம்பெனண்டராக இருப்பவர், அவர் காலம் வரையிலே அதே குறிப்பிட்ட நிலையிலேதான் வாழ்ந்து சாக முடிகிறது. எனவே, 10 ஆண்டுக் காலம் கம்பெனண்டராக வேலை பார்த்தவர்களை மருத்துவ அதிகாரிகளாக தயவுசெய்து மாற்ற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், அனுபவ ரீதியில் படிப்பது இந்த மருத்துவ துறையும் பொது இயல் துறையும், அந்த அனுபவ ரீதியிலே தான், பயிற்சி முறையிலேதான் வாழ்க்கையினுடைய தன்மையைப் பெற முடிகிறது. எனவே, கம்பெனண்டர்களை எல்லாம் மருத்துவ அதிகாரிகளாகவும், நர்சுகளை பெண் டாக்டர்களாகவும் அக்குவதற்கு இந்த அரசு துணை புரிய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, குடும்ப நலத் திட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில், இன்னும் சிறுநீர் பகுதிகளில், கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள மக்கள் குடும்ப நலத் திட்டத்தை தெளிவாகப் புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை. காரணம், அறுவை சிகிச்சை என்றால் பயப்படுகிறார்கள். இர்ப் என்று குடும்பப் படுகிறார்கள். அங்கு பயத்தைப் போக்குவதற்கு அரசு ஒரு சிறப்பான முறையைக் கண்டாக வேண்டும். குறிப்பாக குடும்ப நலத்திட்ட வாரம் என்று ஆண்டுக்கு ஒரு முறை அல்லது இரண்டு முறை நடக்கிறது. இந்த வார விழாக்கள் அதிகமாகப் பயன்படுகின்றன. அத்தகைய வார விழாக்களை அதிகமாக சிறுநீர் பகுதியிலே நடத்தி, குடும்பத்திலே இருக்கிற அத்தனைபேரையும், ஊர் பொது மக்களையும் அழைத்து அவர்

1969 மார்ச் 21]

[திரு. பெ. மலைச்சாமி]

கனக்குரித்த முறையில், அவர்களது மன நிலையை ஆராய்ந்து அறிந்து எந்தெந்த முறைகளை அவர்கள் உள்ளம் ஏற்கின்றதோ அந்த முறைகளை அந்த சிற்றூர் பகுதி மக்கள் ஏற்கத்தக்க தெளிவான முறையிலே இந்த குடும்ப நலத் திட்டத்தை ஆக்கித் தர வேண்டும். இன்னும் சொல்லப் போனால் நமது முதலமைச்சர் அவர்கள் நல்ல நாடகம் எழுதுபவர்கள். இதைப்பற்றி அவரே நாடகம் எழுதி, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களை எல்லாம் நடிக்க வைத்து, சிற்றூர் பகுதியிலே இந்தக் குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு விளம்பரம் தேடினால் கூட நல்ல பயனைத் தரும் என்று கருதுகிறேன்.

ஒன்றியத்திலே இருக்கிற சில மருத்துவர்கள் செம்மையான முறையிலே ஈடுபடுவதில்லை. குறிப்பாக, எனதுடைய தொகுதியிலே ஒரு சில குறைபாடுகளை நான் சொல்வதற்குக் கடைப்பிடிக்கிறேன். மேலூரில் குடி நீர் திட்டம் தேவை என்று கிட்டத்தட்ட 2 ஆண்டு காலத்திற்கு முன்னாலே இருந்து, ஒரு திட்டத்தை நிறைவேற்றித் தரவேண்டுமென்று முயற்சி செய்திருக்கிறோம். மேலூர் ஊராட்சி ஆய்வுத் தொகையாக கிட்டத்தட்ட ரூ. 13,000-ஐ அரசாங்கத்திற்குச் செலுத்தி விட்டது. இது வரையிலும் இன்னும் அது முடிவு பெறவில்லை (மணி அடிக்கப்பட்டது).

அடுத்தபடியாக, நத்தம் டௌன் பஞ்சாயத்து 22 ஊராட்சிகளைக் கொண்டது. அங்கு இருக்கிற ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை, அரசாங்க மருத்துவ மனையாக ஆக்கவேண்டும் என்று போலீஸ் இன்ஸ்பெக்டர் கூட அரசாங்கத்திற்கு குறிப்பு எழுதி இருக்கிறார்கள். இயற்கைக் கோளாறு காரணமாக இரந்து போலீஸ்களை அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டுமானால் அங்கிருந்து 60 மைல் தூரம் உள்ள மேலூர், மதுரை போன்ற நகரங்களுக்குத்தான் செல்ல வேண்டி இருக்கிறது. எனவே நத்தத்தில் போலீஸ் அதிகாரியின் குறிப்பை ஏற்று இருக்கிற மருத்துவ நிலையத்தை பெரிய அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியாக ஆக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு கொட்டாம்பட்டியில் பூனியன் ஆஸ்பத்திரிதான் இருக்கிறது. அதை அரசாங்க மருத்துவ மனையாக்கித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னும் ஒரே ஒரு குறை, கருங்காலக்குடியிலுள்ள யூனியன் ஆஸ்பத்திரியை சேக்கிப்பட்டற்கு மாற்ற வேண்டுமென்று 2½ ஆண்டு காலமாக கூறியும் இன்னும் ஆணை பிறப்பிக்கவில்லை. இதில் என்ன தவறு இருக்கிறது என்பது எனக்கே புரியவில்லை. எனவே அந்த ஒன்றிய மருந்தகத்தை கருங்காலக்குடியிலிருந்து சேக்கிப்பட்டிக்கு மாற்றுவதற்கு விரைவிலே அரசு ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரைவிலே கட்டடங்கள் கட்டித் தரவேண்டுமென்று கேட்டு உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

*திரு. என். துரைபாண்டியன் : கனம் உதவி சபாநாயகர் அவர்களே; நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்பதற்கு அடிப்படையாக இருப்பது திட்டமிட்ட குடி தண்ணீர்தான் என்பது நாம் எல்லோரும் அறிந்த விஷயம். நமது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் காலத்தில் கடந்த அமைச்சர் சபையில் செய்து வைத்திருந்த குடி தண்ணீர் திட்டங்களையாவது வெகு சீக்கிரத்தில் பூர்த்தி செய்து தருவார்கள் என்று நினைக்கிறேன். குறிப்பாக எனது தொகுதியில் நங்குடேரியில் குடி தண்ணீர் திட்டம் ஒன்று தயார் செய்யப்பட்டு, வேலைகளெல்லாம் அநேகமாகப் பூர்த்தியாகி விட்டது. ஆனால், ஒரு சிறிய போடு வழியாக அதை கிராஸ் பண்ணி குழாய் போடுவது சம்பந்தமாக டெக்னிகல் விஷயம் சம்பந்தமாக, அதேத சர்க்காரிடமிருந்து இதற்குள்ள பெர்மிஷன் கிடைக்காத காரணத்தினால், அந்த வேலை நிறுத்தப்பட்டு ஒரு ஆண்டுக்கு மேலாகிவிட்டது. இதுவரையில் அதற்கு ஒரு முடிவு காணாமல் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த நேரத்தில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை

[திரு. என். துரைபாண்டியன்]

[1969 மார்ச் 21]

நான் பரிந்து கேட்டுக்கொள்வது என்னவென்றால், அதில் கொஞ்சம் தீவிர கவனம் காட்டி, அதையெல்லாம் உடனடியாகச் செய்து தர வேண்டும் என்பதுதான்.

அடுத்தபடியாக, புதியங்குடியில் ஒரு பெரிய குடி தண்ணீர் திட்டம் பி. டி. லட்சு ரூபாய் செலவில் போடப்பட்டு, சாங்ஷன் செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று நினைக்கிறேன். அதவும் வேலை ஆரம்பிக்கப்படாமல் இருக்கிறது. மேலும் நான் குறை சொல்ல வேண்டாமென்று நினைத்தாலும், பழையபடியும் எந்தத் திட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டாலும் கூட, குடி தண்ணீர் திட்டம், சுகாதாரத் திட்டம் எதை எடுத்துக்கொண்டு பாடத்தாலும். எல்லாம் செலையைப் போன்ற பெரிய நகரங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறதே தவிர, கிராமங்களில் செயல்படுத்தப்படுவதில்லை. கிராமங்களில் குடி தண்ணீர் இல்லாமல் மக்கள் எவ்வளவு கஷ்டப் படுகிறார்கள் என்பது அமைச்சர்கள் எல்லோருக்கும் நன்கு தெரியும். ஆங்காங்குள்ள சிறிய கிராமங்களில் ஒரு கிணறு எடுக்க வேண்டுமென்று கூட, சட்டப்படி நான்கில் ஒரு பங்கு பஞ்சாயத்து கொடுக்க வேண்டும். அப்படிக் கொடுப்பதற்கு எந்த வசதியும், பஞ்சாயத்துகளுக்கு இல்லை. பின் தங்கிய வகுப்பினர்கள் இருக்கிற கடற்கரை ஓரத்திலுள்ள எல்லா ஊர்களுக்கும் சரிக்காரே கிணறுகள் எடுத்துக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, சித்த வைத்தியத்தைப் பற்றி, இண்டியன் மெடிஸன்பற்றி எல்லோரும் நன்றாகச் சொன்னார்கள். உண்மையாகவே நாம் பெருமைப்படுகிறோம். தமிழிலே இந்த நாட்டை ஆள வேண்டும்; தமிழ் மக்களுக்கு எல்லாவிதமான வசதிகளையும் செய்யவேண்டும் என்றெல்லாம் பேசிக் கொண்டிருக்கிறோம். ஆனால் சித்த வைத்தியக் கல்லூரியில் படிக்கும் மாணவர்களுக்குப் பாடையங்கோட்டையில் ஹாஸ்டல் வசதி இருக்கிறதா என்று இல்லை. எம். பி. பி. எஸ். படிக்கிறவர்கள் பி. யு. சி. படித்தவர்களுக்கு ஐந்து வருஷங்கள் படிக்கிறார்கள். அந்த மாதிரிதான் சித்த வைத்தியக் கல்லூரி மாணவர்கள். ஆனால் எம்.பி. பி.எஸ். மாணவர்களுக்குக் கொடுக்கிற ஸ்டைபெண்டு இந்த மாணவர்களுக்கு கொடுப்பதில்லை. மேலும், அவர்கள் பாஸ் பண்ணி வந்த பிறகு அவர்களுக்குக் கொடுக்கிற சம்பளம் எம். பி. பி. எஸ். படித்தவர்களுக்கே கொடுப்பதைவிட குறைவாகக் கொடுக்கப்படுகிறது. இப்படி பாடுபாடு செய்யும் கொடுத்துக் கொண்டிருந்தால், இதில் எந்த மாணவன் அக்கறையும். ஊக்கமும், ஆர்வமும் கொண்டு படிக்க முன்வருவான் என்பதை இந்த நேரத்தில் கேட்க விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, எம். பி. பி. எஸ்., எம். டி. படித்தவர்களுக்கு உத்தியோகம் கொடுத்த பின், 4, 5, வருஷங்கள் ஆகியும் அவர்கள் சர்வீஸ் ரெகுலரைஸ் செய்வதில்லை. அவர்களுடைய சர்வீஸை உடனே ரெகுலரைஸ் செய்வதற்குச் சர்க்கார் ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, மெடிகல் காலேஜ்களுக்குத் தேர்வு சம்பந்தமாக, எந்த அரசாங்கமாக இருந்தாலும், எப்பொழுதும் ஒரு குறை இருந்து வருகிறது. மந்திரிகளுக்கு வேண்டியவர்கள், அல்லது சட்டமன்ற மெம்பர்களுக்கு வேண்டியவர்கள், அல்லது பெரிய பணக்கார வீட்டுப் பிள்ளைகள் இவர்களுக்குத் தான் அங்கே இடம் இருக்கிறது என்ற குறைபாடு இருந்து வருகிறது.....

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி:—மந்திரிகள் வீட்டுக் குழந்தைகள் யாருக்கும் கொடுத்தார்கள் என்கிற தகவல் கொடுக்க வேண்டும் ஒட்டு மொத்தமாகச் சொல்வதைவிட எந்த மந்திரி வீட்டுக் குழந்தைக்கு இடம் கொடுக்கப்பட்டது என்று திட்டவாட்டமாக கணம் அங்கத்தினர் அவர்கள் பொறுப்பேற்றுக்கொண்டு சொன்னால் நல்லதாக இருக்கும்.

1969 மார்ச் 21]

திரு. என். துரைபாண்டியன் : அமைச்சர் அவர்கள் நான் சொன்னதை நன்றாகப் புரிந்துகொள்ளவில்லை. என்று நினைக்கிறேன். நான் என்ன சொன்னேன் என்றால், பொதுவாக ஒரு குறைபாடு, சட்டமன்ற மெம் பர்களுக்கு வேண்டியவர்கள், மந்திரிகளுக்கு வேண்டியவர்கள், பணக் காரர்களுக்கு வேண்டியவர்கள் ஆகியோர்களுக்குத்தான் இடம் கிடைக்கிறது என்ற ஒரு புகார் பெருமாலும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, இந்தப் புகார் அறவே நீங்க வேண்டும். இன்றையதினம் தேர்வுக்குகான ஒரு கமிட்டி என்று இருப்பதன் காரணமாகத்தான் இப்படிப்பட்ட புகார்கள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. ஆகவே, இந்தப் புகார்கள் இல்லாமலே போகவேண்டுமென்றால், இந்தக் கமிட்டி இல்லாமல், பையன்களின் மெரிட்டை அடிப்படையாக வைத்து, ஆங்காங்குள்ள உத்தியோகஸ்தரிகளே தேர்வு செய்து கொண்டால், இந்த மாதிரியான குறைவரது என்று நினைக்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : புகார்கள் வருகின்றன என்றால் பொதுவாக வெளியில் கூறுவதற்கும், சட்டமன்றத்தில் கூறுவதற்கும் ஒரு வித்தியாசம் இருக்கிறது, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய குழந்தைகளுக்குக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். முறை தவறிக் இடம் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்றால், உறுப்பினர் அவர்கள் விவாதத்தைச் சொல்ல வேண்டும். சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய குழந்தைகள் தேர்வில் வெற்றி பெறக் கூடாது என்பது அல்ல. அப்படித் கொடுத்தார்கள் என்றால், அவர்கள் மார்க்குகள் வாங்காமல், குறைவாக வாங்கி, அவர்களுக்குத் தனிப்பட்ட விசேஷ சலுகைகள் கொடுத்து எடுத்திருக்கிறார்கள் என்றால், அதனுடைய விவரத்தை எடுத்துச் சொன்னால், இந்த மன்றத்திற்கு உதவியாக இருக்கும். அப்படிப்பட்ட குற்றச்சாட்டுகள் இனி வராமல் பார்த்துக் கொள்வதற்கு நலமாக இருக்கும். இப்படி ஒட்டு மொத்தமாகச் சொல்வதை விட, குறிப்பாக உறுப்பினர் அவர்களிடத்தில் தகவல் இருந்தால், அதைக் கொடுத்தால் நலமாக இருக்கும். வேண்டியவர்களுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்று ஒட்டு மொத்தமாகச் சொல்வதில் பயன்மில்லை.

திரு. என். துரைபாண்டியன் : நான் குறை கூற வேண்டும் என்று சொல்லவில்லை. பொதுவாகச் சொல்கிறார்கள். அந்தச் சொல்லின் காரணமாகத் தான் ஹைக்கோர்ட்டில் 500 ரூப் பெடிஷன் போடக்கூடிய அளவில் இந்த அரசாங்கத்தின் தேர்வு இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : ஹைக்கோர்ட்டுத் தீர்ப்பிலே அமைச்சர்களுடைய குழந்தைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்ற காரணத்திற்காகவோ அல்லது சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய குழந்தைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்ற காரணத்திற்காகவோ அந்தத் தீர்ப்பு அளிக்கப்பட்டதா என்பதைப் பத்திரிகை படித்த உறுப்பினர் அவர்கள் நன்கு உணர்ந்திருப்பார்கள். ஆகவே, ஹைக்கோர்ட்டுத் தீர்ப்பை இதில் கொண்டு வந்து ஒப்பிட்டுக் காட்டவேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. என். துரைபாண்டியன் : தேர்வு சரியான முறையில் இல்லை என்பதற்காக ஹைக்கோர்ட்டுக்கு சென்றிருக்கிறார்கள்; ஹைக்கோர்ட்டில் இந்தத் தேர்வு முறை பற்றித் தீர்ப்புத் அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது, இல்லையா என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : மந்திரிகளின் குழந்தைக்கோ, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் குழந்தைக்கோ, பணக்காரர்களுடைய குழந்தைக்கோ கொடுத்தோம் என்ற குற்றச்சாட்டை சொல்கிற பொழுது, அந்தக் குற்றச் சாட்டிற்கும், ஹைக்கோர்ட்டுத் தீர்ப்பிற்கும் என்ன தொடர்பு இருக்கிறது என்பதை கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் விளக்க வேண்டும்.

திரு. என். துரைபாண்டியன் : மந்திரிகளின் குழந்தைக்கோ, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் குழந்தைக்கோ கொடுத்தார்கள் என்று நான் சொல்லவில்லை. மந்திரிகளுக்கு வேண்டியவர்கள்,

[திரு. என். துரைபாண்டியன்]

[1969 மார்ச் 21]

சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு வேண்டியவர்கள், பணக்காரர்களுக்கு வேண்டியவர்கள் இவர்களுக்குத் தான் இடம் கிடைக்கிறது என்று பொதுவாக பொது மக்கள் மத்தியிலே ஒரு புகார் நடமாடுகிறது, அந்தப் புகாரைத் தடுக்க வேண்டும். அதற்கு இப்படிச் செய்யலாம் என்ற ஒரு யோசனையைச் சொன்னேனே தவிர, மந்திரிகளுடைய பிள்ளைகளுக்கு, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய பிள்ளைகளுக்கு, பணக்காரர்களுடைய பிள்ளைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்று நான் சொல்ல வில்லை.

*மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மாமன்றத்தில் புகார்களைச் சொல்லும்பொழுது, புகார்களைக் குறிப்பிட்டுச் சொல்ல முடியாத அளவுக்கு, யாரைப்போ சொன்னார்கள் என்பது போன்ற புகார்களைப்பற்றி எல்லாம் பொறுப்பு வாய்ந்த உறுப்பினர்கள் இந்த மாமன்றத்தில் சொல்லக்கூடாது என்று பரிமாற்ற இடத்தில் சபையில் தீர்ப்பு கூறப்பட்டிருக்கிறது. கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் பேசிய பொழுது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறுக்கிட்டுச் சொன்னபோது, உறுப்பினர் அவர்கள் வழக்கு மன்றத்தில் கூட அதற்காக வழக்கு சென்றிருக்கிறது என்று மேலும் அவர்கள் கூறிய கூற்றை வலியுறுத்திக்கூடும் வகையில் சொன்னது சரியல்ல. யாரோ எங்கோ சொல்லிக்கொண்டார்கள் என்ற புகாரை கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே சட்டமன்றத்தில் அப்படி பொதுப்படையாகக் கூறுவது சரியல்ல. சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய பிள்ளைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்ற புகாரை யாராகது கூறி, அது பற்றி பத்திரிகைகளில் செய்தி வந்திருக்கிறதா அல்லது மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கொடுத்தார்கள் என்று புகார் கூறி பத்திரிகை யிலே செய்தி வந்திருக்கிறதா? குறிப்பிட்ட முறையில் புகார் இல்லாத வரையில், அதை மேலும் வலியுறுத்துவது போல வழக்கு மன்றத்தில் இதற்குத்தான் வழக்கு தொடரப்பட்டிருக்கிறது என்று கூறினது கூட சரியல்ல. வழக்கு மன்றத்தில் கூட தங்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை. தகுதி யிருந்தும் இடம் கிடைக்கவில்லை என்றுதான் புகார்கள் கொடுக்கப்பட்டனவே தவிர, மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கோ அல்லது சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கோ இடம் கொடுக்கப்பட்டது என்று முறையில் புகார்கள் இருக்கவில்லை. கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் தல்ல மானியத்தின் மீது பேசுகிறார்கள். அவர்களுடைய அருமையான கருத்தை மேலும் தொடர்ந்து கூறுமாறும், இதைப்பற்றிய விவாதத்தை இத்தோடு நிறுத்திவிட வேண்டுமென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: உங்களுக்குக் கொடுக்கப் பட்டிருப்பது ஐந்து நிமிடங்கள். நான்கு நிமிடங்கள் ஏற்கனவே தாங்கள் எடுத்துக் கொண்டேவிட்டார்கள். நீங்களும், மந்திரிகளும் கருத்து பரிமாறிக் கொண்ட காணத்தினால் கூடுதலாக நான்கு நிமிடங்கள் கொடுத்தேன். உங்களுக்குத் தரவேண்டிய ஒரு நிமிடத்தைக் கொடுப்பதற்குத் தயாராக இருக்கிறேன். அந்த ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக்கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. என். துரைபாண்டியன். அடுத்தபடியாக, மெடிகல் கல்லூரியில் ஒரு மாணவன் படித்து வெளிவர வேண்டுமென்றால், ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 10,000-க்கும் மேலாக செலவு ஆகிறது என்பதை நாம் பார்த்தோம். ஆகவே அந்த அளவுக்கு அந்த மாணவன் படித்தவிட வந்த பின் இந்த நாட்டு மக்களுக்கு அவன் செலவு செய்ய வேண்டும் என்று தான் இந்த அரசு அவனுக்குப் படிக்க உதவி செய்கிறதே தவிர, அதை விட்டு விட்டு அந்த மாணவன் படித்த பிறகு தனியாக பிரசுரம் செய்வது என்றால், அதைத் தடுத்து, அதற்கு ஒரு சட்டபூர்வமாக ஏற்பாடு செய்து எத்தனை வருஷங்களுக்கு அரசாங்கத்தில் ஒரு மாணவன் வேலை செய்ய வேண்டும் என்பதை நிர்ணயம் செய்துவிட வேண்டும் என்று நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, ஊழல்களைப் பற்றிச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், ஆஸ்பத்திரி களில் என்ன ஊழல் என்று கேட்டால், இறைச்சி, மூட்டை இவைகளைச்

வாக்கெடுப்பு

1969 மார்ச் 21]

[திரு. என். துரைபாண்டியன்]

சீபிஎ செய் ய டெண்டர் கேட்கிறார்கள். அதிலெல்லாம் ஊழல்கள் இருக்கின்றன என்பதை அமைச்சரவர்கள் உற்றுக் கவனிக்க வேண்டும். அப்படிக்கவனித்தால், லட்சக்கணக்கான ரூபாய்கள் சர்க்காருக்கு ஆதாயம் வரும் என்பவதையும் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். (மணியடிக்கப்பட்டது.)

திரு. டி. எஸ். ஆதிமுலம் : கனம் உதவி சபாநாயகர் அவர்களே, இந்த மானியத்தில் பேசும்போது, பொதுவாக ஒரு விஷயம் சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. மற்ற எல்லாத் துறைகளையும் விட, இந்தத் துறையில் வசதிகள் கிடைக்கவேயில்லை. குறிப்பாக, அறிக்கையில் கூடச் சொல்பபட்டிருக்கிறது. கிராமாந்தரங்களுக்கு வசதி செய்யப்படவில்லை என்பதை ஒத்துக் கொண்டிருக்கிறது, சர்க்கார் சார்பில் முன்னேறிய நாடுகளிலெல்லாம், முன்னேறிய நாடு என்னால், ஐரோப்பாக்க் கண்டத்தைப் பற்றிச் சொல்லுகிறேன், கிட்டத்தட்ட 600, 700 பேர்களுக்கு ஒரு டாக்டர் இருக்கிறார்; ஆனால் இங்கே 8,000, 10,000 பேர்களுக்குக் கூட ஒரு டாக்டர் கிடைக்கவில்லை. சாதாரணமாக, 15 வருஷங்களுக்கு முன்னால், வைத்திய வசதிகள் எந்த அளவிற்கு இருந்தனவோ அந்த அளவிற்குத்தான் ஒவ்வொரு ஜில்லாவிலும் கிராமத்திலும் இருக்கிறது. நான் ஜில்லா போர்டு பிரசிடெண்டாக இருந்த போது, எங்கள் ஜில்லாவில் எவ்வளவு டிஸ்பென்ஸரிகள், தலைமை ஆஸ்பத்திரிகள் இருந்தனவோ, அவ்வளவுதான் இப்பொழுதும் இருக்கின்றன. இப்பொழுது பம்மையி ஹெல்த் சென்ட்ரல், என்று ஏதோ நோய் தடுப்பு வைத்தியசாலை என்று எதையோ சொல்லுகிறார்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்கிறார்கள். பேர்தான் பெத்த பேர்—3பரு பெத்த பேர், தாக உண்டா நீநு லேது என்பார்கள்—அப்படிப் போல, (குறுக்கீடு) நமக்கு என்ன தெலுங்க தெரியும், அரைகுறைதானே. அந்த மாநிலி போதிய அளவில் வைத்திய வசதிகள் கிராம மக்களுக்குக் கிடைக்கவில்லை. ஆகவே, சாதாரணமாக ரெகுலர் ஆஸ்பத்திரிகளில் கால மால வைத்தியம் செய்கிறார்கள். 11 மணி வரையில் வைத்தியம் நடக்கிறது. மத்தியானத்திற்கு மேல், இந்த மாநிலி இடங்களுக்குப் போய் வைத்தியம் செய்கிறார்கள். அதற்கு என்று அவர்களிடம் ஆஸ்ட்ரேலிய பரோக்ராம் இருக்கிறது. அதுவும் சில இடங்களில் போக வான் வசதி செய்து கொடுக்கப்படாததால், டாக்டர்கள் 11 மணி வரையில் டிஸ்பென்சரியில் திறந்து வைத்திருக்கொண்டு இருந்துவிட்டு, வேலைசெய்து விட்டு, சுகமாகப் போய்விடுகிறார்கள். ஆகவே, கிராமாந்தர வைத்திய வசதி இந்த நாட்டில் ரொம்பவும் புறக்கணிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது எந்தச் சர்க்காராக இருந்தாலும் சரியே, காங்கிரஸ் சர்க்காராலும், இந்தச் சர்க்காராலும், வசதிகள் பெருகவில்லை. அதைத் தவிரக் வேண்டும். சிடியிலே கொஞ்சம் வசதி இருக்கிறது. அதுவும் மெட்ராஸ் சிடியில், 20 வருஷத்திற்கு முன்னாலே, 7, 8 லட்சம் ஜனத் தொகை இருந்தது. அப்பொழுது வெள்ளைக்காரர்கள் ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரி, ராய்பேட்டை ஆஸ்பத்திரி, ஸ்டான்லி ஆஸ்பத்திரி போன்று சில ஆஸ்பத்திரிகளை அமைத்தார்கள். இன்றைக்கு ஜனத்தொகை 25 லட்சம் அளவில் இருக்கிறது. நல்லகாலமாக பட்டணத்தைச் சேர்ந்த அம்மையாரே மந்திரியாக வந்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்கள் காலத்தில் சிடியில், சென்னை நகரத்தைப் பொறுத்தவரையில், ஜனத்தொகைப் பெருக்கத்திற்கு ஏற்ப ஆஸ்பத்திரிகள் அமைக்கப்பட வேண்டும். கிராமாந்தரங்களில், தானாக அளவில் கூடுதலாக ஆஸ்பத்திரிகள், மக்களுடைய தேவைக்குத் தக்கபடி, மக்கள் முன் வந்து கேட்டால், பெரிய ஆஸ்பத்திரிகள் இல்லாவிட்டாலும், 50 சத விதிக் அளவில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளை அமைக்கச் சர்க்கார் திட்டம் வைத்து, செய்தால், நாட்டிலுள்ள கிராம மக்களுக்கு வைத்திய வசதி நிறையக் கிடைக்க வழி ஏற்படும். ஒரு மெடிகல் காலேஜ் ஸ்டூடெண்டைப் படிக்க வைக்க, சர்க்கார் கணக்கையும் சேர்த்துப் பார்த்தால், கிட்டத்தட்ட ரூ. 40 ஆயிரம் ஆகிறது. எல்லோரும் படித்துவிட்டு, வெளியில் வரும்போது, பட்டணத்திலேயே தங்கிவிடுகிறார்கள். ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியில் மூன்று வருஷத்திற்கு மேல் ஆள்களைப் பிடித்து, ஆர்டர்களை வாங்கி இங்கேயே தங்கிவிடுவதற்கு ஏற்பாடு செய்து கொண்டு விடுகிறார்கள். கிராமாந்தரங்களுக்கு வைத்திய வசதி செய்ய வாய்ப்பு இல்லாமல் போய் விடுகிறது. இந்த மாநிலி முறை இன்றைக்கு இருக்கிறது. இதை நீக்க வேண்டும்.

[திரு. டி. எஸ். ஆதிமுஹம்]

[1969 மார்ச் 21]

வேறு பெரிய விஷயங்கள் பற்றிச் சொல்லுகிறார்கள். ஆந்திராவில் ஹானரி அப்பாயின்ட்மெண்ட் முறையை அப்புறப்படுத்தி விட்டார்கள். ஹானரி டாக்டர்கள் ஆள்களைப் பிடித்து, பெரிய பெரிய அதிகாரிகளைப் பிடித்து, ஆர்டர்களை வாங்கிக் கொண்டு, சொந்தத் தொழிலை வளர்த்து, ஆயிரக்கணக்கான ரூபாய்களைப் பெருக்கிக்கொள்ள, ஆனாரி டாக்டர்கள் என்ற ஒரு அப்பாயின்ட்மென்டை பிரயோசனப்படுத்திக் கொள்ளுகிறார்கள். அதை, அந்த டாக்டர்களை அப்புறப்படுத்தலாமா என்று நம்முடைய சர்க்காரும் யோசிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன்.

எனக்கு ஒரு சொந்த விஷயம் இருக்கிறது. சபாநாயகர், என்னை விரட்டவேண்டாம் என்று கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன். சென்ற டிசம்பர் மாதம் நான் ஆஸ்பத்திரியில் சேரவேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டது. அதற்கு என் பெயரை ஒரு ஸ்பெஷல் வார்டு வேண்டும், என்று ஏற்பாடாக எழுதிவைத்துவிட்டு வந்தேன். நான்கு ஐந்து தினங்களுக்குப் பிறகு, ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரிக்குப் போய், கேட்டேன். அவர்கள் வழியில்லை என்றதின் பேரில், உடனே அப்பொழுது இருந்த சுகாதார மந்திரியிடம் வந்து, எனக்கு ஸ்பெஷல் வார்டு கொடுக்க 'வழியில்லையா சர்க்கார் தரப்பிலுள்ள கோட்டாவில் ஏதாவது நீங்கள் வைத்து இருக்கக் கூடிய ஒன்றிரண்டு அறைகளைக் கொடுத்து உதவி செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டேன். அவர்களும் உடனே, செக்ரடரியிடம் சொல்லி, ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியில் இடம் கொடுக்கச் சொல்லி லெட்டர் அனுப்ப ஏற்பாடு செய்தார்கள். சரியென்று, மறுநாள் காலைவல், நான் ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரிக்குச் சென்று, சர்க்காரிடமிருந்து லெட்டர் வந்திருக்குமே என்றேன். அவர்கள் வரவில்லை என்று சொன்னார்கள். உடனே நான் வந்து செக்ரடரியைக் கேட்டேன். அவர்கள் நான் மெடிகல் எஜுகேஷன் டைரக்டரிடம் சொல்லிவிட்டேன். அவர்கள் ஏற்பாடு செய்த இருப்பார்கள் என்றார். நான் அவர்களுக்குப் போன் செய்தேன். உனக்கு என்ன வியாதி என்று கேட்க வேண்டும். கேட்டார்கள், நான் சொன்னேன் எனக்கு, சும்மா எக்ஸிமா சம்மந்தமாக, டாக்டர் தம்பையா வைத்தியம் செய்யவேண்டும், என்று சொன்னேன். ஏற்கனவே நான் ஒரு ஹார்ட் பேஷன்ட். இருந்தாலும், அவர் கேட்ட உடனே, மந்திரியவர்கள் உத்தரவு போட்ட பிறகும், என்ன வியாதி என்று கேட்கும் நிலை வந்துவிட்டதே என்று நினைத்துக்கொண்டு, சும்மா எக்ஸிமா சம்மந்தமான வியாதி என்றேன்.....(மணியடிக்கப்பட்டது) ஒரு நிமிஷம், அரை நிமிஷம் என்று விரட்டாதீர்கள். எவ்வளவு ரூபாயைக் கரியாக்விட்டு வந்திருக்கிறோம். தெரியுமா? (மாண்புமிகு திருமதி சத்தியவாணிமுத்து : நீங்கள் பேசுங்கள். பரவாயில்லை, பேசுங்கள்) அவர்கள் என்ன வியாதி என்று கேட்ட உடன் (குறுக்கீடு) அம்மையார் அவர்கள் சொல்லிவிட்டார்கள், அவர்களுடைய நேரத்தில் கொஞ்சம் தளர்த்திக் கொள்ளுகிறேன், எனக்குக் கொடுக்கிறேன் என்று. ஆகவே, என்ன வியாதி என்று கேட்டவுடன், எனக்கு ஹார்ட் டிஸீஸ் என்று சொல்லவில்லை, ஏதோ ஸ்கின் சம்பந்தமான டிஸீஸ் என்றேன். அவர், ப்ரையரிடியில் வராது என்று. அப்பொழுது நான், ஹார்ட் டிஸீஸ் கூட இருக்கிறது என்றேன். அப்படியானால், டாக்டரிடமிருந்து சர்ட்டிபிகேட் வாங்கிவர வேண்டும் என்றார். போனைக் கீழேவைத்துவிட்டு, செக்ரடரியிடம் தொடர்பு கொண்டு, விஷயத்தைச் சொன்னேன். அவர்கள், அவர் சொன்னது சரிதான், கவர்ன்மெண்டில் ப்ரொவீசர் இருக்கிறது என்றார். அப்படி ஒருநிலை ஏற்படாது. மந்திரியவர்கள் சொல்லி, நாம் கொடுக்கச் சொல்லிய பிறகு, அதற்கான ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று சொன்ன பிறகு, என்னவெல்லாமோ கேள்விகள் கேட்கிறார்கள் அரசாங்கத்தில் இருக்கும் அதிகாரிகள். தமாஷாக இருக்கவில்லை? நான் சொன்னேன், சர்ட்டிபிகேட் வாங்கி வருகிறேன், இதற்கு மத்தியில் சர்ட்டிபிகேட் கொண்டு வந்தால் இடம் கொடுக்கலாமா என்று ஸா டிபார்ட்மெண்டில் கன்ஸல்ட் செய்து வைத்துக்கொள்ளுங்கள் என்று சொல்லிப் போனேன். இந்தச் சர்க்காரிலுள்ள அதிகாரிகளை நான் ரொம்ப மதிக்கிறவன். நான் ஜில்லா போர்டு பிரசிடென்டாக இருந்த காலத்தில் ஓர் டாக்டர் இருந்தார். அவர் வந்த ஆறு மாத காலத்தில் மாற்ற வேண்டுமென்று சொன்னார்கள், தகுந்த காரணம் இருந்தால் மாற்ற

1969 மார்ச் 21]

[திரு. டி. எஸ். ஆதிமூலம்]

கிறேன் என்று நான் சொல்லிவிட்டேன். அவர் பெரிய காங்கிரஸ் புள்ளி. பெரிய பெரிய எம்.எல்.ஏ.க்களையும் மற்றவர்களையும் போய் பார்த்தார். தகுந்த காரணமில்லாமல் மாற்ற முடியாது என்று சொல்லிவிட்டேன். டாக்டர்கள், ஐ.ஏ.எஸ். படித்தவர்கள், இன்ஜினியர்கள் போன்றவர்கள் பெரிய மேதைகள். அவர்களையெல்லாம் அடிக்கடி மாற்றக்கூடாது. அவர் கருமையை சேவை நமக்குத் தேவைப்படுகிறது. இதற்காக ஜில்லா போர்டு பிரசிடெண்டாகிய என்மீது நம்பிக்கையிலலாத தீர்மானம்கூட கொண்டு வரப்பட்டது. பிறகு நான் அதைச் சமாளித்தவிட்டேன். நான் சமாளிக்காமல் விடுவேன்! (சிரிப்பு) நான் இதைச் சட்டமன்றத்தில் சொல்ல வேண்டுமென்ற நோக்கத்தோடு, பெரிய அதிகாரிகளைப் பற்றிச் சொல்ல வில்லை. இப்படி மந்திரி உத்தரவு போட்ட பிறகு கூட அதிகாரிகள் கெடுபிடி செய்யக்கூடிய காரியங்களைச் செய்கிறார்கள் என்பதை எடுத்துக் காட்டுவதற்காகத்தான், மந்திரிசபையின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட வேண்டுமென்பதற்காகத்தான் இதைச் சொன்னேன்.

அடுத்தபடியாக, ஆண்பத்திரிகளில் முட்டைகள் வாங்கும்போது, அதிக டெண்டர் தொகையை கேட்பவர்களுக்குத்தான் உரிமை கொடுக்கப்படுகிறது. குறைந்த டெண்டர் தொகை கேட்பவர்களுக்குக் கொடுத்தால் நல்லது. அதிக தொகை கேட்கும் டெண்டர்தாரர்களுக்கு உரிமை கொடுப்பதால் சர்க்காருக்கு அதன்மூலம் பல லட்சக்கணக்கான ரூபாய் நஷ்டம் ஏற்படுகிறது. இதை அரசு கவனத்தில் கொள்ளவேண்டும். இது மிகவும் முக்கியமான இனாசா. சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் நல்ல முறையில் வேலை செய்வதற்கு மந்திரி அவர்கள் நல்ல கவனம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் சுகாதார வசதிகள் சரியாகச் செய்து தரப்பட வேண்டும். சுகாதாரத்திற்கு நல்ல குடிதண்ணீர் மிகவும் முக்கியமானது. அம்பாசமுத்திரம், கல்லிடைக்குறிச்சி ஆகிய இரண்டுக்கும் சேர்த்து குடி நீர் திட்டத்திற்கு ஏற்பாடு செய்திருக்கிறார்கள். அதற்காக ரொம்ப நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். பக்கத்தில் இருக்கும் வீராநல்லூர் என்ற ஊர் 20 ஆயிரம் ஜனத்தொகையைக் கொண்ட ஊர். ஆகவே, அம்பாசமுத்திரம், கல்லிடைக்குறிச்சி, வீராநல்லூர் ஆகிய மூன்றையும் ஒருங்கிணைத்து ஒரு பெரிய திட்டமாசப் போட்டு நாளைகாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில், இதற்கு முதலிடம் கொடுத்து, நிறைவேற்றித்தான் வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அம்பாசமுத்திரம், அம்பாசமுத்திர தாலுகாவின் தலைநகர் என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

(திரு. சு. துரைசாமி—தலைமை.)

அடுத்து, மெடிகல் காலேஜ் அப்டிஷன் விஷயமாக பல புகார்கள் சொன்னார்கள். சர்க்காரின்மீது பல புகார்கள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. வட ஆர்க்காடு மாவட்டத்திலுள்ள மாணிக்கம் என்ற அரிசன மாணவன் ஒரு போலீஸ் காண்ஸ்டேபிளின் மகன். அவன் மெடிகல் காலேஜ் இன்டர் மீயூவிற்குப் போய் செலக்ஷன் எல்லாம் ஆகிவிட்டது. அப்டிஷன் சமயத்தில் போய் பார்த்தால், 'உன்னுடைய பெயர் செலக்ஷன் லிஸ்டில் வரவில்லை' என்று சொல்லியதால் அவன் படிப்பதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் போய்விட்டது என்று சொன்னார்கள். இதைப் பற்றிக் கேட்டால் உத்தியோகஸ்தர்களிடையே ஏதோ நடந்துவிட்டது என்று சொன்னார்கள். இது நியாயமா? இந்த இலாகாவானது பொதுவாக சீராமாந்தரங்களில் உள்ள மக்களுக்குக் கூடுதலான வைத்திய வசதியைச் செய்து தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

*திரு. ஏ. சி. நரசிம்மன்: தலைவர் அவர்களே, சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கிற மானியத்தை ஆதரித்துச் சில கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். என்னுடைய மாவட்டம் பஞ்சத்தால் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டம் என்பதை எல்லோரும் அறிவார்கள். அந்த மாவட்டத்தின் மஞ்ச நிலையைப் போக்குவதற்கு ஏறத்தாழ 38 எட்சம் ரூபாய் தொகை

[திரு. ஏ. சி. நரசிம்மன்]

[1969 மார்ச் 21]

ஒதுக்க இந்த அரசு முன்வந்திருக்கிறது. ஏறத்தாழ 10 லட்சம் ரூபாய் குடிதண்ணீர் பிரச்சினைகளை ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நன்றியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். என்னுடைய மாவட்டத்தைப் பற்றிப் பேசியவர்களுக்கு ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்களுக்கு நான் இதை மிகவும் வலியுறுத்திச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

என்னுடைய மாவட்டத்திலே தண்ணீருக்காக ரேஷன் கார்டு கொடுக்கப்பட்டதாக தமிழ்நாடு காங்கிரஸின் பேரவைக் கூட்டத்தில் பேசியிருக்கிறார்கள். யார் பேசினாரோ அவருடைய ஊரில்தான் தண்ணீருக்காக ரேஷன் கார்டு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. யார் பேசினாரோ அவரால் ஆக்கப்பட்டவர்தான் அந்த ஊர் காங்கிரஸ் பஞ்சாயத்தின் தலைவர். ஊராட்சி ஒன்றியத்தின் துணைத் தலைவர். அவர்களாகவே தண்ணீருக்கு ரேஷன் கார்டு கொடுத்து விட்டு, “பாருங்கள், தண்ணீருக்கு ரேஷன் கார்டு கொடுக்கிறார்கள்” என்று சொல்வது, தங்களைத் தாங்களே கேலி செய்துகொள்வது போலாகிறது. அதுமட்டுமல்ல, எந்த உறுப்பினர் இந்தக் குற்றச்சாட்டைக் கூறினாரோ அவர் இந்த மன்றத்தில் உறுப்பினராக இருந்திருக்கிறார். அவருடைய காலத்தில் மூன்று ஆண்டுகள் தொடர்ந்து தண்ணீருக்கு ரேஷன் கார்டு கொடுத்திருக்கிறார். இவ்வளவையும் செய்துவிட்டு, நம்மைப் பார்த்துக் கேலி செய்கிறார் என்றால் இது அரசுக்குக் கேலி அல்ல. அத்தகைய குற்றச்சாட்டுகளைப் பேசும்போது பொறுப்புடன் பேசவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, என்னுடைய தொகுதியில் ஆரவரில் கட்டப்பட்டிருக்கும் மருத்துவமனை, பெரிய கட்டடமாக, நல்ல முறையில் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அந்த மருத்துவ மனைக்கு மருந்துகள் சரியாக வருவதில்லை. டாக்டர்கள் ‘இண்டென்ட்’ எழுதியனுப்பி, டிஸ்ட்ரிக்ட் மெடிகல் ஆபீசில் சிபாரிசு செய்து மெடிகல் ஸ்டோருக்கு அனுப்ப வேண்டும். இதனால் அதிக காலதாமதமாகிறது. மேலும் எழுதியனுப்பும் மருந்துகளில் சில ரக மருந்துகள்தான் வருகின்றன. மீதி மருந்துகள் கிடைக்கவில்லையென்று சொல்கிறார்கள். இதுனால் தேவையான மருந்துகள், தேவையான நேரங்களில் கிடைப்பதில்லையென்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். அரசாங்கம் தக்க நடவடிக்கைகளை எடுத்தக் கொள்ள வேண்டும். ‘இண்டென்ட்’ எழுதியனுப்பிய ஒரு மாத காலத்திற்குள்ளாவது கேட் மருந்துகளை அனுப்ப வழிவகை செய்யவேண்டும். டாக்டர்கள் எழுதியனுப்பும் மருந்து சரிவர கிடைக்காததன் காரணமாக பொதுமக்கள் மிகவும் சிரமத்திற்குள்ளாகிறார்கள். அரசு தீவிர முயற்சி செய்து தேவையான மருந்துகளை மருத்துவமனைக்குச் சப்ளை செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, வேலூரிலே ஒரு பெரிய மாவட்ட மருத்துவமனை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனையில்குண்டாகட்டில் இல்லை, பல் டாக்டர் இல்லை, சர்ஜன் இல்லை, காது, மூக்கு, தொண்டை (P.N.T.) டாக்டர்கள் இல்லை. இவ்வளவு டாக்டர்களும் இல்லையென்றால் அதை மாவட்ட மருத்துவமனை என்று சொல்வதன் பொருள் என்ன என்றே தெரியவில்லை. வேலூரில் சி.எம்.சி. ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறதே, அரசாங்க ஆஸ்பத்திரிக்கு டாக்டர்கள் தேவையில்லையென்று இங்குள்ள அதிகாரிகள் நினைக்கிறார்களோ என்னவோ தெரியவில்லை. சி.எம்.சி. ஆஸ்பத்திரியில் பெரிய பணக்காரர்கள் தான் வைத்திய வசதி பெற முடிகிறது. சாதாரண நிலையிலுள்ள பொதுமக்கள் அந்த ஆஸ்பத்திரியில் சிகிச்சை பெற முடியாது. ஆகவே, மாவட்ட மருத்துவ மனைக்கு வேண்டிய எல்லா டாக்டர்களையும் நியமித்து பொதுமக்களுக்குச் சௌகரியம் செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும், இந்த மாவட்ட மருத்துவமனையில் சர்ஜன்கள் இல்லாமல் ஆபரேஷன் நடைபெறுகிறது. அவசர கேஸ்களை—இரண்டு மணி நேரமானாலும்—கவனிப்பதற்கு டாக்டர் இல்லை. ஒரு அவசர கேஸ் மருத்துவ மனைக்கு வந்தபோது அதைப்பற்றி பாராளுமன்ற உறுப்பினர், ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினர் இவர்கள் எல்லாம் போன்செய்தும் விபத்துக்குள்ளான டிரைவரை இரண்டு மணி நேரத்திற்கு மேலாகியும் கவனிப்பதற்கு வகை

1969 மார்ச் 21]

[திரு. ஏ. சி. நரசிம்மன்]

யில்லாமல் இருந்தது. பிறகு, டிஸ்ட்ரிக்ட் மெடிகல் ஆபீசருக்குப் போன் செய்த பிறகு, அவர் டாக்டருக்குப் போன்செய்து வந்து பார்த்தும், காலம் கடந்துவிட்ட காரணத்தினால் சிக்ஸை பயன் அளிக்காமல் விபத்துக்கானான டிரைவர் இறந்துவிட்டார். இந்த மாதிரியான நிலைமை ஏற்படுவதைப் போக்க வேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக ஆரணிக் குடிதண்ணீர் திட்டம். மிக வறட்சியான நேரத்தில் தண்ணீர் சப்ளை செய்ய மற்றுமொரு குடிதண்ணீர் கிணறு வெட்டப்படவேண்டும் என்று கடந்த ஜூலை மாதத்தில் ஒரு தீர்மானத்தை நிறைவேற்றினார்கள். அது நிறைவேற்றப்பட்டு ஏறத்தாழ 9 மாதங்கள் ஆகின்றன. அதன் நிலைமை என்னவென்றால் அது எக்சிக்யூடிவ் என்ஜினியருக்குச் சென்று திட்டமிட்டு எஸ்டிமேட் தயாரிக்க நான்கு மாதமாகி எஸ்.இ.-க்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். மேலும் 2 மாதமாகிவிட்டது எஸ்.எஸ். தற்காலிகத் திட்டமாக 50 ஆயிரத்தில் அந்தத் திட்டத்தை அமைத்து அரசாங்க அனுமதிக்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். இப்படி ஒவ்வொரு இடத்திலும் காலதாமதமாற்றத்தைத் தவிர்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தீர்மானம் போட்டு 9 மாதமாகியும், இன்னும் அரசாங்க அனுமதிக்குத்தான் வந்திருக்கிறது என்றால் எந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற முடியும்?

அதேமாதிரி பாதாள சாக்கடைத் திட்டம். அதற்கு பல லட்ச ரூபாய்கள் தேவைப்படலாம். ஆரணி நகராட்சியிடம் காபினல் தொகை இருக்கிறது. அவர்கள் இப்போது கேட்பது எல்லாம் அடைப்பற்றி பரிசீலனைக்கு—ஆய்வுக்கு எடுத்துக்கொண்டு அந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற எவ்வளவு லட்சம் ரூபாய் தேவைப்படும் என்ற விவரத்தையாவது கொடுக்க வேண்டும். தீர்மானம் போட்டிருக்கிறார்கள். ஆய்வுக்கு எடுத்துக்கொண்டு எவ்வளவுசெலவாகும் என்று சொன்னால்—சர்க்கார் கடன் கொடுக்கவேண்டாம்—எல்.ஐ.டி. போன்ற ஸ்தாபனங்கள் கடன் கொடுக்கத் தயாராய் இருக்கின்றன. ஆகவே இந்தத் திட்டத்தை ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து ஸ்காவன்ஜர்களடைய நிலைமை, 12½ ரூபாய் சம்பளம் கொடுத்தால் இந்தக் காலத்தில் அவர்களால் வாழ முடியுமா? பஞ்சப்படி கொடுக்கிறோம் பஞ்சபடியைக் கொஞ்சம் குறைத்துக்கொண்டாலும் சம்பளத்தை அதிகமாக்க வேண்டும் என்பதாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக எங்கள் மாவட்டத்தில் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்றன. அவற்றில் இருந்து ஏராளமான கழிவுநீர் வெளியேறுகிறது. அந்தக் கழிவுநீர் பட்ட இடத்தில் புலச்சட முளைக்காது. கிணறுகள் பாதிக்கப்படுகின்றன. பொதுச் சுகாதாரம் பாதிக்கப்படுகிறது. ஆகவே அதற்கு உடனடியாகப் பரிசாரம் காணவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எங்கள் செங்கம் மாவட்டத்தில் காரப்பட்டு கிராமம் இருக்கிறது. அங்கே பராமரி ஹெஸ்ட் செடைருக்காக 50 ஆயிரம் ரூபாய் கட்டத்தை வாடகை இல்லாமல் ஒருவர் கொடுத்திருக்கிறார். 5 ஏக்கர் நிலத்தை பொதுமக்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். கிராமத்தார் எவ்வளவு தொகை வேண்டுமானாலும் கொடுக்கத் தயாராய் இருக்கிறார்கள், உடனடியாக அங்கே நல்ல வசதிகளை ஏற்படுத்த வேண்டும், டாக்டர் இருக்கிறார், அடிக்கடி விடுமுறையில் சென்றுவிடுகிறார். ஆகவே டாக்டர் அங்கே இருந்து கவனிக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உணவு கலப்பைச் சட்டத்தைப்பற்றி ஒரே ஒரு வார்த்தை, உண்மையில், கலப்படம் செய்கிறார்கள் என்றால் தண்டிக்கப்பட வேண்டியது தான். ஆனால் நிரபராதிகள் தண்டிக்கப்படுகிறார்கள். ஆக்ராவில் இருந்து பருப்பு வருகிறது, அதிலே என்ன கலப்படம் செய்திருக்கிறார்கள் என்பது இங்கே உள்ளவர்களுக்கு எப்படி தெரியும்? அதுபோல மஞ்சள், வியாபாரிக்கு அதில் என்ன கலப்படம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று எப்படி தெரியும்? பாலையும் தண்ணீரையும் கலந்தால் குற்றம், எருமைப்பாலையும், பசும் பாலையும் லாபதோக்கோடு கலந்து விற்பது குற்றம், ஆகவே கலப்பைச்

[திரு. எ. சி. நரசிம்மன்]

[1969 மார்ச் 21]

செய்கிறவர்களைத் தண்டிக்க வேண்டுமே தவிர—வாங்கி விற்கிற குற்றமற்ற வியாபாரிகளைக் குற்றவாளியாக்குவது சரியல்ல, இதைத் தடுத்தமுறையில் ஆய்வு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டு முடிததுக் கொள்கிறேன்.

*திரு. பி. வேலுசாமி : மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, இந்தச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின் மீது எனது கருத்துக்களைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முதலிலே சிங்கநல்லூர் முனிசிபாலிடி என்று இருக்கிறது. அதற்குத் தேர்தல் நடக்கவில்லை. தேர்தல் என்றால் ஜெயிக்க முடியாது என்கிற காரணத்தினாலே முன்னால் இருந்த ஆட்சியினர் சுற்றுப்புறங்களை எல்லாம் சேர்த்து அதை முனிசிபாலிடி என்று ஆக்கினார்கள். அதற்குப் பிறகு அந்தப் பகுதியில் தண்ணீர் கஷ்டம் சொல்ல முடியாமல் இருக்கிறது. பல பஞ்சாலகை இருக்கிற பகுதி; குடம் ஒன்று 15 பைசா என்று கொடுத்து வாங்குகிறார்கள். அந்தப் பகுதியில் உள்ள தண்ணீர் கஷ்டத்தைப் போக்க தக்க நடவடிக்கை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ரசாயனத் தொழிற்சாலை பற்றி எல்லோரும் சொன்னதை நானும் வலியுறுத்திச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக ஆஸ்பத்திரிகளில் அவுட் பேஷண்ட் என்று வைக்கிறார்கள். மாவட்ட தலைநகரில் இருக்கிற ஆஸ்பத்திரிகளில் 2 மணிக்கு 200 பேர்களுக்கு மேல் வருகிறார்கள். ஒரு பேஷண்டிக்கு ஒரு நிமிஷம் என்றால் கூட நேரம் இல்லை. அத்தனை பேர்களையும் டாக்டரால் எப்படி பார்க்க முடியும் என்பதை யோசிக்க வேண்டும். ஆகவே ஒ.பி. யாக வருகிறவர்களுடைய எண்ணிக்கை அளவு எதுவோ அதைக் கணக்கில் எடுத்து—எண்ணிக்கைக்குத் தகுந்தாற்போல அதிகமான டாக்டர்களைப் நியமிக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும். அப்போதுதான் அங்கே வைத்தியத்திற்காக வருகிறவர்களுக்கு நலம் கிடைக்கும்.

அதோடு ஆஸ்பத்திரியில் 200 படுக்கை என்றால் சராசரி 500, 600 பேர்கள் படுக்கிறார்கள். இரண்டு இரண்டு கட்டிலுக்கு இடையில் பாய்களைப் போட்டு படுக்க வைக்கிறார்கள். நகரங்களில் ஜனத்தொகை பெருகி வருகிற காலக்கட்டத்தில் ஆஸ்பத்திரிகளில் முடிவு எவ்வளவு படுக்கைகள் இருந்தனவோ அதே அளவு இப்போதும் இருக்கச் செய்வது சரியல்ல. அவற்றை விஸ்தரித்து, படுக்கை வசதிகளைப் பெருக்க ஆவன செய்ய வேண்டும்.

தாலுகா தலைநகரங்களில் இருக்கிற ஆஸ்பத்திரிக்கு ஒரு ஆண் டாக்டர், ஒரு பெண் டாக்டர் என்று போடுகிறார்கள். அவர்கள் ஒ.பி. யைக் கவனிக்க வேண்டும். இன்பேஷண்டைத் கவனிக்கவேண்டும். வெளியில் இருந்து வருகிற ஆக்சிடெண்ட் கேஸ்கள், அவசரகேஸ்கள் எல்லாம் அவனிக் வேண்டும். கணக்குகளைப் பராமரிக்கவேண்டும் என்றால் இவை உண்மையில் முடிகிற காரியமா? திருப்பூர் நகரத்தில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியிலும் ஒரு ஆண் டாக்டர், ஒரு பெண் டாக்டர் தான் இருக்கிறார்கள். ஒரு நாளைக்கு சராசரி 140 பேர்கள், 150 பேர்கள் அவுட் பேஷண்டாக வருகிறார்கள், நான் கணக்கெடுத்துப்பார்த்தேன். அதைத் தவிர இன்பேஷண்டுகள் இருக்கிறார்கள். ரோலீஸ் கேஸ்கள் வருகின்றன. சராயக் கேஸ்கள் வருகின்றன. அதே நேரத்தில் வயிற்றுவலி என்று வந்து துடித்துக்கொண்டிருந்த அவசரகேஸ் ஒன்றையும் பார்த்தேன். இம்மாதிரி நகரங்களிலாவது எண்ணிக்கையை அடிப்படையாக வைத்து அதிகமான டாக்டர்களைப் போடவேண்டும் என்பதாக இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

இன்னொன்று டாக்டர்களையே எழுதச் சொல்வது சரியல்ல. அவர்களுக்கு இருக்கிற மற்ற வேலைகளோடு இதையும் அவர்களிடமே கொடுப்பது சரியல்ல. ஒரு கிளார்க் உதவியோடு ஒரு அக்கவுண்டெண்டையாவது போட்டு இந்தக் கணக்குகளைப் பராமரிக்கும் பொறுப்பை ஒப்படைத்து இதில் இருந்து டாக்டர்களுக்கு நிம்மதி கொடுக்கவேண்டும்.

1969 மார்ச் 21]

[திரு. பி. வேலுசாமி]

அடுத்து தலைநகர ஆஸ்பத்திரிகளை எடுத்துக்கொண்டால் அதிகமான பேர்கள் கண் வைத்தியத்திற்குத்தான் வருவார்கள். அதற்கு முக்கியமான காரணமும் இருக்கிறது. அங்கங்கே நிறைய பாக்கடிகள் வந்து விட்டன. பாக்கடியில் வேலைசெய்கிறவர்களுக்கு தனியாக ஒரு கண்ணாடி இருக்கிறது. பலயிடங்களில் தொழிலாளர்களுக்கு அந்தக் கண்ணாடி கொடுப்பதில்லை. அதனால் கண்கள் பெரிதாகி விடிக் கண்பார்வை பாதிக்கப்படுகிறது. டர்னில் செக்ஷன் கடைசல் பகுதியில் பிசிருகள் அடித்து கண்பார்வையையே தொலைப்பட்டு பார்வை பாதிக்கப்படுகிறவர்களும் இருக்கிறார்கள். இ.எஸ்.ஐ. ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. ஆனால் கண் வைத்தியப் பிரிவு, தொண்டைப் பிரிவு இவை இல்லை. இங்கிருந்து நோயாளிகளை தலைநகர ஆஸ்பத்திரிக்கு அனுப்பினால் மாற்றந்தாய் பின்னாயாகவே பார்க்கிறார்கள். இவர்களைச் சரியாக கவனிப்பது இல்லை. ஆகவே இ.எஸ்.ஐ. ஆஸ்பத்திரிகளிலேயே கண் வைத்தியப் பிரிவு, தொண்டை வைத்தியப் பிரிவு செக்ஷன்களை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல்
12 30

அதேபோல் டி.பி. வருவது சர்வசாதாரணம் தொழிலாளர்களுக்கு. — டி.பியைப் பொறுத்தவரையில் தெ.மில்லாளர்களுக்குத் தனியாகக் ஏற்படுத்துவது அவசியம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனக்கு நண்பர்கள் பலரும் பேசுகின்றபொழுது ஒரு காரணத்தைக் குறிப்பிட்டார்கள். வைத்தியப் பிரிவிலே படிப்பு முடித்துவிட்டு வெளியே வருகிறவர்கள் நகரத்திலே இருப்பதற்கு ஆசைப்படுகிறார்கள். வைத்தியப் பயிற்சியை முடித்தபிறகு தலைநகரத்திலே இருப்பதற்குதான் ஆசைப்படுகிறார்கள். வைத்தியப் பயிற்சியை முடித்தபிறகு தலைநகரத்திலே ஆஸ்பத்திரியிலே ஒரு ஆண்டு வைத்தியராக இருந்துவிட்டு பிறகு கிராமத்திலே 3 ஆண்டு களாவது கண்டிப்பாக இருக்கவேண்டுமென்ற முறையை வகுப்பது மிக மிக அவசியம். கிராமங்களிலே உள்ள மக்களுக்கு வைத்திய வசதிகள் கிடைக்கவேண்டுமென்றால் மொபைல் வேன்கள் மூலமாக ஒரு வாரத்திற்கு ஒரு முறையாவது சென்று வைத்திய வசதிகள் செய்யவேண்டும். அந்த நேரத்திலே பயிற் பெற்றவர்கள் கிராமங் ளிலே குறைந்தபட்சம் மூன்று ஆண்டுகளாவது சாவில் செய்யவேண்டுமென்று ஏற்படுத்தவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக இந்தக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு இது ரொம்பவும் ஆச்சரியமாக இருக்கிறது. நானே குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துகொண்டு இருக்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாடு அவசியம் என்று கருதுகிறேன். அதிலே இன்னொரு விஷயம் என்னவென்றால் சமீபத்தில் ஒரு சம்பவம் நடந்தது. சத்திரத்திலே ஒரு சாமியார் படுத்திருந்தார். அவரை அங்கே இருக்கிற கிராம சேவக் பார்த்து கண்டிப்பாக நீ வந்துதான் ஆகவேண்டும், இந்த மாதத்திலே கோட்பாவைப் பூர்த்தி செய்தாக வேண்டும் (சிரிப்பு) என்று அவரை வற்புறுத்திக் கூப்பிட்டிருக்கிறார். அது பெரிய பரசீனையாகிவிட்டது. பக்கத்தில் இருந்தவர் அவரைப் பார்த்து நீ எப்படியும்பா அப்படிக் கேட்கலாம் என்று கேட்டிருக்கிறார். இப்படி சாமியாரை விட்டுவிட்டு அவரும் சண்டைபோடக் கூடிய நிலைமை ஏற்பட்டுவிட்டது. இப்படிச் சத்திரம், சாவடியிலே இருக்கிற சாமியானாக் கூட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிலே கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். உணர்வுப் பூர்வமாக ஜனங்களுக்குக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு தேவை என்பதை உணர்த்தவேண்டும், நிர்ப்பந்தமாக மற்றவர்கள் சொல்வதால் ஏற்படாது. கல்யாணம் நடக்கின்ற நேரத்தில் கல்யாணம் செய்தவுடன், குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்குரிய தக்க ஆலோசனைகளைச் சொல்லக்கூடிய அளவிலே ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டும். ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்தின் ருந்தும் இரண்டு பேர்கள் அந்தக் கல்யாணத்திற்குச் சென்று அவர்களுக்கு ஆலோசனை சொல்லக்கூடிய விதிமுறைகளை ஏற்படுத்தவேண்டும். அதற்காக அதி காரத்தின் மூலமாகச் செய்யச் சொல்லவில்லை. நட்பின் மூலமாக பாசத்தின் மூலமாகச் சொல்லும்படி செய்யவேண்டும். இந்தக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றி இன்னொன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். பட்டதிலே சினிமா போஸ்டர்களைப் பார்த்தால் யாரும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்ய

[திரு. பி. வேலுசாமி]

[1969 மார்ச் 21]

மாட்டார்கள். மகா கண்ஞுவியாக இருக்கிறது. சென்ஸார் போர்டிலே சரியாகக் கண்காணித்து போஸ்டர்களை அகற்றி, அதோடு சினிமாவிலே வருகிற—நான் பார்ப்பதில்லை—அந்த மாதிரியான இடங்களையெல்லாம் கட்டுவது சினிமாக்களை முறைப்படுத்தவும் ஜனங்களுக்குத் தவறான உணர்வுகளை வராமல் செய்வதற்காகவும் அரசாங்கம் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக வளர்ந்து ஒங்கவும் அதற்காக இந்த வைத்தியப் பிரிவின் பெரு முயற்சிகள் மேற்கொண்டிருந்தாலும் இன்னும் சிறப்பாக அவை அமைய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம் : தலைவர் அவர்களே, இன்றைக்குக் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிற மானியத்தை வரவேற்று ஒரு சில கருத்துக்களைக் கூறலாம் என்று கருதுகிறேன். இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி பற்றி நான் சில விளக்கங்கள் சொல்வதற்காக இருப்பதால் சிறிது நேரம் நீட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று தலைவர் அவர்களையும் இப்பொழுது

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

பொறுப்பேற்றிருக்கிற துணைத் தலைவர் அவர்களையும் வேண்டிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்த இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி பானையங்கோட்டையிலே செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. அந்தக் கல்லூரியிலிருந்து இந்த ஆண்டு முதன்முதலாகப் பட்டதாரிகள் வெளியே வருகிறார்கள். அந்தக் கல்லூரியிலே சில தற்காலிகக் குறைபாடுகளும், சில நிரந்தரக் குறைபாடுகளும் இருப்பதாகவும் அவற்றைப் போக்கவேண்டுமென்றும் சென்ற ஆண்டிலேயே அந்த மாணவர்கள் வற்புறுத்தினார்கள்; அதற்காக வேலை நிறுத்தம் செய்தார்கள். நானும் அவர்களைச் சந்தித்தேன். பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களோடு தொடர்பு கொண்டதற்குப் பிறகு பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் அளித்த உறுதிமொழியின்பேரில் அவர்கள் வேலை நிறுத்தத்தைத் திரும்பப் பெற்றுக்கொண்டார்கள். இப்போதே பஸ் வசதிகள் வேண்டும், பேராசிரியர் போடவேண்டும். என்டெல்லாம் கேட்கப்பட்டன. அவையெல்லாம் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களால் தீர்க்கப்பட்டு விட்டன. அதற்காக அவர்கள் இந்த அரசைப் பாராட்டியிருக்கிறார்கள்; நானும் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆனால் அந்த மாணவர்களுடைய நிரந்தர குறைபாடுகள் இன்னும் இந்த ஆண்டுவரை தீர்க்கப்படாமல் இருக்கின்றன என்பதை இன்றைக்குப் பொறுப்பேற்றிருக்கின்ற புதிய அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். சென்ற காங்கிரஸ் ஆட்சிக் காலத்திலே—நான் இதை ஒரு குற்றச் சாட்டு ஆகச் சொல்லவில்லை—நல்ல முறையிலே இதற்குத் திட்டமிடாததன் காரணம் ஆகத்தான் இப்படிப்பட்ட பல்வேறு பிரச்சனைகள் இருக்கின்றன. அதற்காக டாக்டர் மேத்தா தலைமையின்கீழ் ஒரு கமிட்டி போடப்பட்டு அந்தக் கமிட்டி ஒரு ரிப்போர்ட்டிலே சீர்திருத்தங்கள் பற்றித் தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறது. இந்திய மருத்துக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு, ஆங்கில மருத்துவத்தைப் படித்துவிட்டு எம்.பி.பி.எஸ். பட்டதாரிகள் என்ன சம்பளம் பெறுகிறார்களோ, அதே சம்பளத்தையும் அதே ஸ்பேட்ஸையும் தரவேண்டுமென்று கேட்கிறார்கள். அவர்களுடைய இந்தக் கோரிக்கை நியாயமான கோரிக்கை என்று கருதுகிறேன். ஏனென்றால் எம்.பி.பி.எஸ். மாணவர்கள் பி.யு.சி. படித்தவிட்டு எத்தனை ஆண்டுகள் படிக்கிறார்களோ அத்தனை ஆண்டுகள்தான் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களைப் பொறுத்தவரையிலும் பி.பி.எம் குவாலிபிகேஷன் என்று சொல்லப்படுகின்ற பி. யு. சி. க்கு மேல் படிக்கிறார்கள். எனவே, ஒரே அளவிலே இரண்டு பேர்களும் சம ஆண்டுகள் கல்வி பயில்கிறார்கள். இப்படி இருக்கிற நேரத்திலே எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்கு என்ன சம்பளம் தரப்படுமோ அதே சம்பளம்தான் அவர்களுக்கும் தரப்படவேண்டும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த ஆண்டு மாணவர்கள் வெளியே வருகிறார்கள். எனவே கூடிய விரைவில் அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். எனக்கு வந்த தகவலின்படி அவர்களுக்கு இன்றைக்கு இருக்கிற பி.வி.எஸ்.சி. படித்தவர்களுக்கு என்ன சம்பளம்

1969 மார்ச் 21] [திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம்]

தரப்படுகிறதோ அதையே கொடுப்பதற்கு அரசாங்கத்தில் ஒரு கருத்து நிலவுவதாக அறிகிறேன். அதை மாற்றி எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுவதைப் போன்ற சம்பளத்தை அவர்களுக்கும் கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அவர்கள் இன்னொரு குறையையும் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இன்டர்நியாக இருக்கிறவர்கள், எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பைப் பொறுத்தவரையில் 150 ரூபாய் கொடுக்கப்படுகிறார்கள். ஆனால் இந்திய மருத்துவக் கல்வித் துறையில் உள்ளவர்கள் பி.ஐ.எம். படிப்பைப் படிக்கிறவர்களைப் பொறுத்தவரையில் 100 ரூபாய்தான் தரப்படுகிறது. எனவே, அதையும் அவர்களைப் போன்றே 150 ரூபாயாக உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள். அதன்மீதும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இதைப்போன்ற அடிப்படையிலே பிரச்சனைகள் பல இருக்கின்றன. இந்த மருத்துவக் கல்வியைப் பொறுத்தவரையில் இரண்டுபட்ட கருத்துக்கள் இருக்கின்றன. சிலர், இந்திய மருத்துவக் கல்வியில், ஆங்கில முறையிலே உள்ள மாடர்ன் எக்ஸிப்மெண்ட்ஸ், வியாதிகளை அறிந்து கொள்வதற்குக்கூட பயன்படுத்தக்கூடாது என்பது ஒரு சாராரடைய வாத்தம். ஒரு சாராரடைய வாத்தம் என்னவென்றால், வியாதிகளை அறிந்துகொள்வதற்காக அதைப் பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம்; ஆனால் அந்த மருந்துகளைத் தான் பயன்படுத்தக்கூடாது என்று சொல்கிறார்கள். அதைப்பற்றி டாக்டர் மேத்தா அவர்களே தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். முன்பிருந்த காலத்திலே எல்லாம் துல்லியமாக வியாதியைப் பற்றித் தெரிந்துகொள்ளமுடியாத நிலைமை இருந்தது. என்ன வியாதி, எவ்வளவு டெம்பரேச்சர் என்று அறியமுடியாத நிலையில் இருந்தோம். இன்றைக்கு டெம்பரேச்சர் எவ்வளவு என்றால் 98 டிகிரி, 99 டிகிரி என்று துல்லியமாக அறிந்துகொள்ளக்கூடிய வசதிகள் இருப்பதால் அந்தக் கருவிகளை இந்தியக் கல்வியிலே பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதோடு வியாதிகளை அறிந்துகொள்வதற்காக மாடர்ன் எக்ஸிப்மெண்ட்ஸ் பயன்படுத்தப்படலாம். ஆனால், மருந்துகளைப் பயன்படுத்தக்கூடாது என்ற கொள்கையை வகுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்திய மருத்துவக் கல்வியைப்பற்றி ஆராய ஒரு ஆலோசனைக் குழு போடப்பட்டது. நானும் அதில் உறுப்பினராக இருக்கிறேன். இரண்டு ஆண்டுக்காலமாக அந்தக் குழு ஒரு முறைகூட கூட்டப்படவில்லை. அதைப் பற்றிக் கேட்ட நேரத்திலே அந்தக் குழுவைக் கூட்டுவதற்கான "ரூட்ஸ்" இன்னும் அமைக்கப்படவில்லை என்ற கருத்தைத் தெரிவித்தார்கள். அதை விரைவிலே அமைத்து குழுவைக் கூட்டினால் நல்ல ஆலோசனைகளை அந்தக் குழுவில் கூற வசதியாக இருக்கும்.

பாளையங்கோட்டையில் இருக்கும் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியில் "காஷுவாலிடி வார்டு" இன்னும் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை. அதையும் உடனே ஆரம்பித்துத் தரும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன். சென்ட்ரல் பார்மசி வேண்டுமென்ற கோரிக்கையையும் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்திய மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரை பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் இருந்த நேரத்தில் பிருந்த அக்கறையைக் காட்டி வந்தார்கள். அவர்கள் வழியில் நடக்கின்ற முதலமைச்சர் அவர்களும், மருத்துவத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் இவர்களுடைய சம்பள விகிதத்தை எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்கள் பெறும்படியான சம்பள விகிதத்தின் அளவுக்கு ஆக்கித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

"ரி-இம்பர்ஸ்மென்ட்"டைப் பொறுத்தவரை அரசு அலுவலகங்களில் பணியாற்றுகிறவர்களுக்கு ஆங்கில மருத்துவ முறைக்கு மட்டுந்தான் அனுமதிக்கப்படுகிறது. இந்திய மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையில் "ரி-இம்பர்ஸ்மென்ட்" அவர்களுக்குத் தரப்படவில்லை. இந்திய மருத்துவ

[திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம்] [1969 மார்ச் 21]

வத்தில் பி.ஐ.எம். டாக்டர்களிடம் சிகிச்சை பெற்றாலும் அதற்காகப் பெறுகிற பில்லைக் கொடுத்து “ரீ-இம்பர்ஸ்மென்ட்” செய்துகொள்வதற்கு வழி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். “ரீ-இம்பர்ஸ்மென்ட்” சிஸ்டத்தைப் பற்றி பல அங்கத்தினர்கள் குறைபட்டுக் கொண்டார்கள். பலர் அதை “மில் யூஸ்” செய்யும் அளவில் நிலைமைகள் போய்க்கொண்டிருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அரசாங்கம் இந்த “ரீ-இம்பர்ஸ்மென்ட்” சிஸ்டத்தை எடுத்துவிட்டு ஐநாறு ரூபாய்க்குக் குறைவான சம்பளத்தைப் பெறுகின்றவர்களுக்கு மருத்துவ அலவன்ஸ் என்று கொடுத்துவிட்டால்கூட நலமாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்திய மருத்துவத் துறையில் உள்ள குறைபாடுகளை எல்லாம் தீர்க்க வேண்டுமென்றால் அதற்காக தனி டைரக்டர் போடவேண்டுமென்ற கோரிக்கை நீண்ட நாட்களாக இருந்துவருகிறது. இதற்கு முன்னால் இருந்த அமைச்சர் அவர்கள்கூட கொள்கையளவில் ஒப்புக்கொண்டார்கள். இன்னும் இந்திய மருத்துவத் துறைக்குத் தனி டைரக்டர் போடப்படவில்லை. தனி டைரக்டர் போடப்படுமானால் அந்தத் துறையும் நல்ல முறையில் முன்னுக்கு வர வழியாக இருக்கும். தற்போது டைரக்டர்களாக இருப்பவர்கள் எல்லாம் ஆங்கில மருத்துவ முறையில் பயின்றவர்களாக இருக்கும் காரணத்தால் அவர்கள் இந்திய மருத்துவ முறையில் அவ்வளவு அக்கறை காட்டவில்லை என்ற குறைபாடும், குற்றச்சாட்டும் இருக்கிறது. அதில் இருக்கும் குறைபாடுகளை எல்லாம் அகற்ற தனி டைரக்டர் போடுவது பயனுடையதாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நெல்லை மருத்துவக் கல்லூரி பற்றி ஒரு சிறிது கூற விரும்புகிறேன். திருநெல்வேலியில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி இரண்டு மூன்று மாதங்களுக்கு முன்பாக டி.எம்.ஓ. கண்ட்ரோலிலிருந்து டி.எம்.ஏ. கண்ட்ரோலுக்கு வந்திருக்கிறது. மெடிகல் காலேஜ் கட்ட பணம் ஒதுக்கி கட்டம் கட்டப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, கல்லூரியைச் சேர்ந்த 900 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனை கட்டுகின்ற திட்டம் இருந்தது தற்போது அனுமதிக்கப்படாத நிலை இருக்கிறது. ஏற்கனவே உள்ள மருத்துவ மனையில் மற்றொரு மாடி கட்டி அதை நிறைவேற்றிவிட்டால் என்ற கருத்து இருப்பதாகத் தெரிகிறது. அவ்வாறு செய்யாமல் மருத்துவக் கல்லூரிக்கென்று தனியாக ஒரு மருத்துவ மனையைக் கட்டித் தரவேண்டுமென்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ் ஆஸ்பத்திரியை மகப்பேறு நிலையமாக ஆக்கிவிட்டால், அங்கு மகப்பேறு நிலையம் இல்லையென்ற குறைபாடும் நீர்ச்சிவிடும். இன்றைக்கு இருக்கும் மருத்துவ மனையில் வெளிவிலிருந்து வியாதியஸ்தர்களைப் பார்க்கவரும் உறவினர்கள் தங்க கூட இடம் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. அவ்வாறு வெளியில் இருந்து வருகிறவர்கள் தங்குவதற்கு ஒரு ‘ஷெட்’ அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அந்த மருத்துவ மனையைப் பற்றி மற்றும் ஓசைறைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். அது டி.எம்.ஓ. கண்ட்ரோலிலிருந்து டி.எம்.ஏ. கண்ட்ரோலுக்கு வந்திருக்கிறது. அங்கிருந்து லேபரரி சாதனங்கள் எல்லாம் டி.எம்.ஓ. அவர்களால் தூத்துக்குடிக்குத் தாக்கிச் சென்றுவிட்டார்கள். அதைப் பற்றி நான் கூடக் கேட்ட நேரத்தில் “எங்களுக்குச் சொந்தமான சாதனங்களை நாங்கள் தூக்கிக்கொண்டு போகிறோம்” என்று சொன்னார்கள். இதனால் அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு இப்படிப்பட்ட சாதனங்களினால் கிடைக்கக் கூடிய நன்மை கிடைக்காமல் இருக்கிறது. ஆகவே, அதை மீண்டும் விரைவில் உருவாக்கித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரியைப் பொருத்தவரை அனுபவமுள்ள லெக்சரர்களைப் போட வேண்டுமென்று மூன்று ஆண்டுகளாகக் கேட்டு வந்திருக்கிறார்கள். தற்போது அதிக அனுபவம் இல்லாத லெக்சரர்ஸ் இருக்கிறார்கள். அவர்களை மாற்றி அனுபவம் உள்ள லெக்சரர்களைப் போட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

1969 மார்ச் 21] [திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம்]

நாசரத்தில், துணைத் தலைவர் அவர்களுடைய பகுதியில் ஒரு மருத்துவமனை இருக்கிறது. அங்கு நீண்ட நாட்களாக டாக்டர்கள் இல்லை யென்ற குறை இருக்கிறது. அந்தக் குறையைப் போக்க வேண்டும். கனக்கொண்டான் 15,000 மக்கள் ஜனத்தொகை உள்ள பகுதி. அங்கு ஒரு மருத்துவமனை கட்டித் தரவேண்டும்.

பொதுச் சுகாதாரத்தைப் பற்றி ஒரு வார்த்தை. திருநெல்வேலி யில் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் அமைக்க வேண்டுமென்ற திட்டம் இருந்தது. அது நான்காவது திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டிருப்பதாகக் குறிப்புகள் காட்டுகின்றன. அதற்காக லைஃப் இன்ஷூரன்ஸ் கார்ப்பரேஷ னி. யிருந்து பணத்தைக் கடனாகப் பெறலாமா என்ற கொள்கை மூன்றால் இருந்தது. அது எந்த அளவுக்கு முடிவு செய்யப்பட்டிருக்கிறதா என்று தெரியவில்லை. பாளையங்கோட்டையில் குடிதண்ணீர் வசதியைப் பெருக்குகின்ற வகையில் இந்த அரசாங்கம் வந்த பிறகு பெருமாள்புரத்தில் 12 லட்சம் ரூபாய்க்கு சப்-டாங்க் ஒன்றைக் கட்டித் தந்திருக்கிறார்கள். அதற்காகத் தொகுதி மக்கள் சார்பில் இந்த அரசாங்கத்திற்குப் பாராட்டுதலையும், நன்றியையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். தச்சநல்லூரில் விரைவில் குடிதண்ணீர்த் திட்டத்தை உருவாக்கித் தந்தால் மிக நல்லதாக இருக்குமென்ற கருத்தையும் தெரி வித்துக் கொள்கிறேன். இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி பாணவர்களுடைய குறைகளை இந்த ஆண்டிலாவது தீர்த்துவைக்கும் வகையில் அமைச்சரவர் கள் நல்லதொரு முடிவை எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, அறிஞர் அண்ணா அவர்கள் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி பற்றிக் காட்டிவந்த நல்ல அக்கறையை இந்த அமைச்சரவையும் காட்டும் என்ற நம்பிக்கையோடு என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* திரு. நா. சௌந்தரபாண்டியன் : துணைத் தலைவர் அவர்களே மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கும் மருத்துவப் பொதுச் சுகாதார மானியங்களின் மீது எங்களுடைய கட்சி யின் சார்பாகக் கொடுக்கப்பட்ட வெட்டுத் தீர்மானங்களை ஆதரித்து சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன்.

நாட்டில் மக்கள் தொகை எவ்வளவு வேகமாக வளர்ந்து வருகிறதோ அவ்வளவு வேகமாக மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரத் துறை முன்னேறவில்லை என்பதை முதலிலே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக, கிராமப்புறங்களில் மருத்துவ வசதியும், பொதுச் சுகாதார வசதிகளும் நல்ல முறையில் செய்யப்படவில்லை, செய்வதற்கு அரசாங்கம் முயற்சி ஒன்றும் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக, மருத்துவர்கள் கிராமந்திரங்களில் பணி புரிய விரும்ப வில்லை. அதன் காரணமாக மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருத்துவர்கள் போட முடியவில்லை என்று எடுத்துக் கூறியிருக்கிறார்கள். எனக்கு முன்பு பேசியவர்கள் மருத்துவப் படிப்பு முடிந்த பிறகு மூன்றாண்டு கள் கண்டிப்பாக கிராமங்களில் பணி புரிய வேண்டுமென்று அரசாங்கம் கட்டளை இடவேண்டுமென்று சொன்னார்கள். ஐந்தாண்டு காலம் பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளில் வேலை செய்துவிட்டு அதற்குப் பிறகுதான் கிராமாந்திர ங்களில் கண்டிப்பாக மூன்றாண்டுகள் வேலை செய்யவேண்டும் என்ற விதியை அரசாங்கம் வகுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு படித்தவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு இல்லையென்று அறிக்கையில் காணப்படுகிறது. அவர்களுக்கு வேலை வாப்பு அளிக்கவேண்டுமென்றால் எல்லா மாவட்டத் தலைநகரங்களிலும், வட்டத் தலைநகரங்களிலும் பல் பிரிவு ஒன்று தனியாக இயங் குவதற்கு அரசாங்கம் வழி செய்யவேண்டும். குறிப்பாக மனிதனுக்கு

[திரு. நா. செளந்தரபாண்டியன்] [1969 மார்ச் 21]

அதிகமான வியாதி இந்தப் பல் மூலமாகத்தான் வருகிறது. அதை அரசாங்கம் உணர்ந்து தீவிர நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவப் படிப்புக்கு மாணவர்களை இன்னும் அதிகமாகச் சேர்க்க வேண்டும். மாணவர்களைச் சேர்க்கும் விஷயத்தில் தற்பொழுது தேர்ந்தெடுக்கப்படும் முறையை மாற்றி நல்ல முறையில் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும். மதிப்பெண்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட வேண்டும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிறகு அந்த மாணவர்களின் ஊர், பெயர், முகவரி, பெற்ற மதிப்பெண்கள் ஆகியவற்றை எல்லாம் அரசிதழ் மூலமாகப் பொதுமக்களுக்கு அறிவிக்க வேண்டும்.

செவிலியர் பயிற்சியில் (நர்சஸ் டிரெயினிங்) கூடுதல் கவனம் செலுத்த வேண்டும். கிராமாந்திரங்களில் ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களில் பணியாற்ற நர்சுகள் வேண்டுமென்று கேட்டால் கிடைப்பதில்லை. ஆகவே, அதற்குக் கூடுதல் பயிற்சி கொடுக்க வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் நடத்திவரும் மருந்தகங்களை—முன்பு மாவட்டக் கழகங்கள் நடத்திவந்த மருந்தகங்களை—படிப்படியாக அரசே ஏற்று நடத்த திட்டத்தைத் தீட்ட வேண்டும். என்னுடைய ஊராட்சி ஒன்றியத்தை எடுத்துக்கொண்டால் இரண்டு மருந்தகங்கள் வள்ளியூரிலும், பனகுடியிலும் இருக்கின்றன.

இதற்காக மொத்தம் ரூ. 45,000-ல் இருந்து ரூ. 50,000 வரை செலவாகிக்கொண்டு வருகிறது. இதை ஒன்றிய பொது நிதியிலிருந்து செலவு செய்யவேண்டியிருப்பதால் மற்ற வேலைகளைச் செய்ய முடியவில்லை. ஆகவே அரசாங்கம் படிப்படியாக இந்த மருந்தகங்களை மேற்கொள்ள வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்களிலிருந்து சென்ட்ரல் மெடிகல் ஸ்டோர்ஸுக்கு மருந்துகள் தேவை என்று, 1966-67-ல் பட்டியல் அனுப்பி பணம் அனுப்பியும் கூட இந்த மருந்துகள் இன்னும் அனுப்பப்படவில்லை. இப்படி அந்த மருந்துகள் அனுப்பப்படாமல் இருந்தால் ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளில் எப்படி வைத்திய வசதி செய்து கொடுக்க முடியும்? ஆகவே இதில் தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்தபடியாக, சித்த மருத்துவம் பற்றி இங்கு பலர் எடுத்துக் கூறினார்கள். அவர்களின் படிப்பு இப்போது முடியும் தருவாயில் இருக்கிறது. அவர்களுக்கு நாம் வேகவாய்ப்பு கொடுக்கவேண்டிய நிலையும் இருக்கிறது. ஆகவே அவர்களின் தகுதி, சம்பள உயர்வு இவற்றை நல்லமுறையில் நிர்ணயிக்க வேண்டும். அடுத்தபடியாக, ஊராட்சி ஒன்றியங்களில், கிட்டத்தட்ட 85,000, 90,000 மக்கள் வசிக்கக் கூடிய இடத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்பது போதாது. ஆகவே 50,000 ஜனத்தொகை உள்ள இடங்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்துவதற்கு திட்டமிட்டு அதற்கான உதவியைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தாய் சேய் நல விடுதிகள் ஊராட்சி ஒன்றியங்களில், 10,000 ஜனத்தொகைக்கு ஒன்று என்று விகிதத்தில் ஏற்படுத்தப்படுகின்றன. சில விடுதிகள் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் மேற்பார்வையில் இருக்கின்றன. சில சுகாதார இலாகா நிர்வாகத்தின் கீழும் செயல்படுகிறது. ஆக, இரண்டு நிர்வாகங்களின்கீழ் இவை இயங்கவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, அங்கு பணியாற்றுகிறவர்களை இடத்திற்குத் தக்கபடி மாற்றியமைக்க ஊராட்சி ஒன்றியத்தினால் முடிவதில்லை. ஆகவே, இந்த தாய் சேய் நல விடுதிகளை ஊராட்சி ஒன்றியங்களிடம் கொடுத்து அதற்காக வேண்டிய நிதி வசதியும் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். சிறுவர்களுக்கு ஏற்படுகிற கக்குவான், தொண்டைக்கட்டு நோய், இழுப்பு வாதம் போன்றவைகளுக்கு அரசாங்கம் ஓரளவிற்கு நடவடிக்கைகள் எடுத்தாலும் அது மந்த நிலையில்தான் இருக்கிறது. ஆகவே சிறுவர் சமுதாயத்தினிடையே இதற்கான தடுப்பு ஊசிகள் போட்டு தடுத்து நிறுத்தி

1969 மார்ச் 21]

[திரு நா. செளந்தரபாண்டியன்]

னூல்தான் இன்றைய சிறுவர் சமுதாயம் நல்லதொரு சமுதாயமாக பிற்காலத்தில் விளங்க முடியும். கிராமப்புறங்களில் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் தேவை. அதற்கும் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். கடலோரப் பகுதிகளில் இருக்கக்கூடிய மக்களுக்கு நல்ல குடிதண்ணீர் கிடைப்பதில்லை. ஆகவே அவர்களுக்கும் நல்ல பாதுகாக்கப்பட்ட குடிதண்ணீர் வசதியைச் செய்து தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. என். ராஜாங்கம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியத்தின்மீது நான் ஒரு சில கார்த்தைகள் கூற விரும்புகிறேன். நான்கைந்து ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் இந்த மானியத்தின்மீது எவ்வளவு குறைகள் இந்த மன்றத்தில் பேசப்பட்டதோ அவைகள் எல்லாம் நாளடைவிலே மறைந்துபோய் இன்று குறையே இல்லாத அளவிற்கு இருப்பதை உறுப்பினர்கள் பேசுவதிலிருந்து இந்த மன்றம் அறியும். நான் அதிகமாக போற்றிப் புகழ்ந்து பேசுவதாக நினைக்க வேண்டாம். இரண்டு மூன்று ஆண்டு காலமாக மருத்துவத் துறைக்கும் பொதுமக்களுக்கும் இடையே ஒரு தொடர்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது. முன்பு பொதுமக்கள் டாக்டர்களைக் கண்டு பயந்து அவர்களை அணுக முடியாத ஒரு நிலைமை இருந்துவந்தது. ஆனால் இன்று பெருமக்கள் டாக்டர்களிடம் தங்கள் வியாதி பற்றிக் கூறும்போது அவர்கள் உன்னிப்பாக கவனம் செலுத்தி ஆவன செய்துவருவதை யாரும் மறுக்கமாட்டார்கள் என்று நினைக்கிறேன். அதற்கு முக்கிய காரணம் என்னவென்று நான் கருதுகிறேன் என்றால், பொதுவாக இந்த இலாகாவை பெண்களே பராமரித்து வருகிறார்கள் என்பதுதான். தாய் உள்ளம் படைத்த ஒரு பெண்மணி அந்த இலாகாவின் தலைவராக இருந்து வருவதால் இந்த நிலை ஏற்பட்டுள்ளதோ என்று கருத இடம் இருக்கிறது. பொதுவாக இந்த இலாகாவில் எவ்வளவு மருத்துவ மனைகள் ஏற்பட்டாலும் அவ்வளவு டாக்டர்கள் போடவேண்டிய நிலைமை இருந்தும் ஒரு சில இடங்களில் டாக்டர்கள் போடப்படாமல் இருப்பது அந்த இலாகாவின் தவறாகாது. அது அரசாங்கத்தின் நிதி நிலையைப் பொறுத்து இருக்கிறது. ஆகவே, டாக்டர்கள் இல்லாமல் என்று குறை சொல்வதை விட்டுவிட்டு நிதி நிலையை உயர்த்துவதற்கு உறுப்பினர்கள் ஆவன சொல்லவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் அங்குள்ள நிலைமை மருத்துவ நிலையம் நல்லமுறையில் நடந்துவருகிறது என்பதை இரண்டு மூன்று ஆண்டுகளாக அங்கு வருகிற அதிகாரிகளும், பொது மக்களும் சொல்லிக் கொண்டிருப்பதை நாடு அறிப்டம். தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் ஐம்பது, அறுபது ஆண்டுகளுக்கு முன்பு ஏற்பட்ட சிதம்பரத்திலுள்ள மருத்துவ மனையில் டாக்டர்கள் போடப்படாமல் பொது மக்கள் வந்து வைத்திய வசதி செய்துகொள்ள இடவசதி இல்லாமல் இருக்கிறது. ஆகவே, அதை அரசாங்கம் கவனித்து அங்கு மேலும் நல்ல கட்டடங்களைக் கட்டிக் கொடுத்தால் அங்கு மக்கள் வந்து மருத்துவ வசதி பெற்றுச் செல்ல உதவியாக இருக்கும்.

தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் நான்கு முனிசிபல் நகரங்கள் இருந்தது இன்று ஏழாக ஆகியிருக்கின்றன. அங்கு ஒரு நகரத்திலாவது வடிகால் திட்டம் சரியானபடி நிறைவேற்றப்பட்டுவிட்டே. அதற்குக் காரணம் முனிசிபாலிட்டிகளின் நிதி நிலைமை அப்படி இருக்கிறது. ஆகவே, அரசாங்கம் சுகாதார வசதிகளைப் பெருக்க சில கோடிக்கணக்கான ரூபாய்களை ஒதுக்கி இந்தத் திட்டத்தை அரசாங்கமே ஏற்றெடுத்து நடத்தவேண்டும் என்ற என் ஆலோசனையைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

குள்ளம்சாவடி, குறிஞ்சிப்பாடி இவற்றில் குறிஞ்சிப்பாடி 12,000 ஐனத்தொகை கொண்ட ஒரு பஞ்சாயத்து. பக்கத்தில் சேஷசாயி சிமென்ட் தொழிற்சாலை இருக்கிறது. பல்வேறு தொழிற்சாலைகள் அதைச் சுற்றிலும் உள்ளன. அங்கு பல்லாயிரக்கணக்கான மக்கள் வந்து சேருகிறார்கள். அங்கு ஒருகாலத்தில் ஏற்படுத்திய ரூரல் டிஸ்பென்சரி

[திரு. என். ராஜாங்கம்]

[1969 மார்ச் 21]

நான் இன்றும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. மருத்துவம் நல்ல முறையில் செய்து கொள்வதற்காகப் போகவேண்டுமானால் மேற்கே போனால் விருத்தாசலம், கிழக்கே போனால் கடலூர் என்று இருபது மைல் தூரத்தில் தான் ஆஸ்பத்திரிகள் இருக்கின்றன. ஆகவே, அங்குள்ள அந்த டிஸ்பென்சரியை விரிவுபடுத்தி ஒரு ஆண்டிற்குள், ஒரு பெண் டாக்டர் என்று எம்.பி.பி.எஸ். படித்த டாக்டர்களைப் போட்டு அதைப் பத்து படுக்கைகளாவது கொண்ட ஒரு ஆஸ்பத்திரியாக அமைத்துத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குள்ளம்சாவடியை எடுத்துக்கொண்டால் அது கடற்கரையோரத்தில் இருக்கிறது. அவர்கள் ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்லவேண்டுமென்றால் கடலூருக்கு வரவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே குள்ளம்சாவடியில் ஒரு ஆஸ்பத்திரி அமைத்துக் கொடுத்தால் அங்குள்ள கடற்கரைப் பகுதி மக்களுக்கு அது மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.

அடுத்தபடியாக, எம்.பி.பி.எஸ். படிக்கும் மாணவர்கள் தேர்வில் வெற்றி பெறாவிட்டால் நான்கு தடவைகள் அவர்கள் தேர்வுக்குப் போகலாம் என்றிருந்தது. அந்த விதியை, நான்கு தடவை என்றிருப்பதை, இப்போது குறைத்திருப்பதாகத் தெரிகிறது. ஆகவே, மீண்டும் நான்கு தடவை மாணவர்கள் தேர்வு எழுத அனுமதிக்கவேண்டும். இல்லாவிடில் பலவிடங்களில் இருந்து வந்து படித்தும் அது பயன் இல்லாமல் போய்விடும். ஆகவே விடுபட்ட மாணவர்களுக்காவது இந்தச் சலுகையை, நான்கு தடவை எழுதலாம் என்ற சலுகையை அளிக்கவேண்டும் என்ற என் ஆலோசனையைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் 1950-52-ல் லலிதா-பத்மினி நடனங்கள் நடத்தி வருவது செய்து காடாம்புளியூர் பிரிக்காவை அபிவிருத்தி செய்ய திட்டமிட்டார்கள். நடன நிகழ்ச்சிகளால் ஒரு பிரக்காவை அபிவிருத்தி செய்ய திட்டமிட்டது தமிழ்நாட்டில் அந்த ஒரு பிரக்காவைத் தான். எதை அபிவிருத்தி செய்ய வேண்டுமென்று கருதி முதலாவதாக அந்தத் திட்டம் இடப்பட்டதோ அந்த பிரக்கா இன்னும் அப்படியே இருக்கிறது. அங்கு குடிக்க குடிதண்ணீர் இல்லை. மழை பெய்யும் போது தண்ணீரைக் குடைகளில் தேக்கி வைத்து உபயோகப்படுத்துவதினால் அங்குள்ள மக்களுக்கு நாமபுச் சிலந்தி வியாதி ஏற்பட்டு பெரும் அவதிக்குள்ளாகிறார்கள். ஆகவே வறட்சிக்காக ஒதுக்கப்படும் நிதியிலிருந்து தாவது, அரசாங்கத்திடம் நிதியில்லை என்று சொன்னாலும், நிதி ஒதுக்கி அந்தப் பகுதி மக்களுக்குக் குடிதண்ணீர் கிடைப்பதற்கான திட்டத்தை ஏற்படுத்தி வேண்டிய வசதிகள் செய்து தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பதினெந்து வருடங்களாகச் செய்யாததை நாங்கள் செய்தோம் என்ற புகழைத் தேடிச் கொள்ளவேண்டும்.

முன்பு யமன்தான் உயிரைக் காப்பாற்றிக் கொடுக்கவேண்டுமென்பார்கள். இப்போது அந்த நிலைமாறி நம்மை எதிர்த்து யமன், யமனை எதிர்த்து டாக்டர் என்ற அளவில் இன்று மருத்துவம் நடைபெற்று வருகிறது. மருத்துவத் துறையும் சுகாதாரத் துறையும் இன்று மிக நல்ல முறையில் செயல்படுகின்றன. ஆகவே, இந்தத் துறைகள் இன்னும் நல்ல முறையில் மக்களுக்கு சேவை செய்ய நாம் ஊக்கம் அளிக்கவேண்டும்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை ஒரு பக்கத்தில் செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். இருப்பவர்களை நல்ல விதத்தில் வா ம வைக்க இந்த இலாகாக்கள் உதவுகின்றன. ஆகவே, உறுப்பினர்கள் இந்தத் துறைகளை குறைகூறாமல் இருக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, நான் சொன்ன கருத்துகளுக்கு அமைச்சர் அவர்கள் ஆதரவு தருவார்கள் என்று நம்பி என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

* திரு. ஆ. கு. சுப்பையா : மன்ற உதவித் தலைவரவர்களே, இந்த மானியத்தின் மீது என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு முன் வருகிறேன். இன்றையத்தினம் மருத்துவ, பொதுச்சுகாதார மானியம்

1969 மார்ச் 21]

[ஆ. கு. சுப்பையா]

சம்பந்தமாக வாதிக்கின்றபோது, முக்கியமான மனித சமுதாயத்தை ஆரோக்யப்படுத்துவதற்குரிய ஒரு துறையைக் குறித்து வாதித்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அவ்வாறு வாதிக்கின்றபொழுது, இந்தத் துறைக் காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கக்கூடிய 22½ கோடி ரூபாய் போதுமானது அல்ல என்பது என்னுடைய அபிப்பிராயம். எவ்வாறு இந்த நாட்டிற்குக் கல்வி வளர்ச்சிக்காக அதிகத் தொகை ஒதுக்குகின்றோமோ, அதே சம அள விற்கு சுகாதாரத்திற்கு ஒதுக்குவதுதான் மக்களுக்கு ஏற்படுகின்ற பிணியைப் போக்க ஒரு அருமையான வழியேற்படுவதற்கு முடியுமென் பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கிராமப் புறங்களில் வைத்திய வசதிகள் மிகமிகக் குறைவாக இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. கிராமப் புறங்களில் இருக்கிற கிராம மருத்துவ நிலையங்களை அபிவிருத்தி செய்வதன் மூலமாக கிராமப் புற வைத்திய நிலையங்களிலே பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்களுக்கு வசதி செய்து கொடுப்பதன் மூலமாகத்தான் கிராமத்திலிருந்து நகரத்தை நோக்கி மக்கள் நடைபாதை நடந்த வண்ணமிருக்கிறார்கள். அதிகப்படியான தொகைகளைச் செலவுசெய்து நஷ்டத்தை ஏற்படுத்தாத ஒரு நிலையை ஏற்படுத்தமுடியும். அதுபோன்றே, தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளை எடுத்துக் கொண்டால் மிகக் குறைவான படுக்கை வசதிகள் உள்ளவையாக இருக்கின்றன. அதிலும் அபிவிருத்தி செய்து கொடுக்கப்படவேண்டிய ஆஸ்பத்திரிகள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. அந்தத் தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளில் குறைந்த பட்சம் 250, 300 படுக்கைகள் கொண்ட ஏற்பாடு களைச் செய்தாகவேண்டும். பழைய காலங்களில் கட்டப்பட்ட கட்டிடங்கள் இன்னும் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. அவைகளையெல்லாம் மாற்றி யமைத்து நவீன முறையிலே, சுகாதார முறையிலே கட்டிடங்களை அமைப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவேண்டும். அவ்வாறு செய்கின்றபொழுது குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியில், மன்றாக்குடியை எடுத்துக்கொண்டால் எந்தவிதமான அபிவிருத்தியும் அங்கு கிடையாது. அங்கிருக்கும் படுக்கைகளும் ரிப்பேராகி சீர் செய்து கொடுக்க முடியாத நிலையில் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. வியாதியஸ்தர்கள் தரையில் படுத்திக் கொண்டிருக்கும் நிலையிருக்கிறது. கூத்தாநல்லூர் ஒரு சிறு நகரமாக உருவாக்கிக்கொண்டிருக்கிறது. அந்த நகரத்தில், அங்கிருக்கும் மருத்துவ மனையைச் சுற்றி கால்பவுண்டு சுவர் இல்லாத காரணத்தினால் ஆபத்தான நிலையில், ஆடுமாடுகள், அல்லது நாய் போன்ற மிருகங்கள் உள்ளே னுழைந்து வியாதியஸ்தர்களுக்குத் தொந்தரவு கொடுக்கும் நிலையில் இருக்கிறது. அதற்கு கால்பவுண்ட் சுவர் அமைத்துக் கொடுப்பது மட்டு மல்லாமல், கட்டிடங்களையும் நல்லமுறையில் கட்டிக்கொடுக்கவேண்டு மென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளை எடுத்துக்கொண்டால், தஞ்சை மாவட்டத்திற்கு நாடாண்டினத்தில் தலைமை மருத்துவ மனையாக வைத்திருக்கிறார்கள், அங்கே பழைய காலத்துக் கட்டிடங்கள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. மறை பெய்தால் அங்கிருக்கக்கூடிய வியாதியஸ்தர்கள் மழையிலே நனைந்து போகும் நிலையிருக்கிறது. அவைகளையும் புதுப்பிப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ளுகின்றேன்.

அதேபோன்று இராசா மிராசுதார் மருத்துவ மனையில் அங்கு குழந்தைகளுக்கும், பிரசவத்திற்குமான வைத்தியங்கள் செய்யப்படுகிறது. 500 படுக்கைகள் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. ஆனால் 1,500, 2,000 வியாதியஸ்தர்களை அங்கு படுக்க வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். மேலும் அவர்களைப் பார்க்க வருகின்றவர்கள் என்ற பெயரில் 2,000 பேர்களை கூடிவிடுகிறார்கள். தாங்க முடியாத கஷ்டம் ஏற்படுகிறது. அதையெல்லாம் குறைப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளை நிர்வாகத்திலே செய்ய வேண்டும். நான் இவ்வாறு சொல்லுகின்றபொழுது, என்னுடைய அபிப்பிராயம், சில விரும்பத்தகாத சம்பவங்கள் நடக்கின்றன. பணி யாற்றக்கூடிய மருத்துவர்களுக்கும் அல்லது நர்ஸ்களுக்கும், மற்றுமுள்ள

[திரு. ஆ. கு. சுப்பையா]

[1969 மார்ச் 21]

இதர சிப்பந்திகளுக்குப் பாதுகாப்பில்லாத ஒரு நிலை ஏற்படுகிறது. இரவு நேரங்களில் சமூக விநோதிகள் உள்ளே சென்று அனாவசியமான தகராறுகள் செய்கிறார்கள். அவர்களிடம் நடவடிக்கை எடுக்க அல்லது அந்த ஆபத்திலிருந்து அவர்களைப் பாதுகாக்க எந்த விதமான ஏற்பாடுகளும் இல்லாமல் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. தலைமை மருத்துவ நிலையங்களிலேயாவது அவுட் போஸ்ட் போலீஸ் நியமனம் செய்ய வேண்டுமென்ற யோசனையை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

சென்ற ஆண்டு, மருந்தாளுநர்கள் கோரிக்கையைப்பற்றி காலஞ்சென்ற முதலமைச்சரவர்கள் பேச்சுவார்த்தைகள் நடத்தினார்கள். அப்பொழுது இரண்டு தரப்பாருக்கும் ஒரு ஒப்பந்தம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதன் பிரகாரம், மருந்தாளுநர்களுக்குச் செய்யவேண்டிய ஏற்பாடுகள், வசதிகளைச் செய்துகொடுப்பதற்கு இன்னும் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. அதன் காரணமாக இன்றையத்தினம் அவர்களுக்கு ஒரு பெரிய குறையாக இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அவர்களின் அடிப்படைச் சம்பளத்தை 100 ரூபாயாக உயர்த்த வேண்டுமென்று கோரியிருக்கிறார்கள், குடியிருப்பதற்கு வீடு வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள், வாரந்தோறும் ஒரு நாள் லீவ் வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள். பதவி உயர்வு வேண்டுமென்று கோருகிறார்கள். இம்மாதிரியான நியாயமான கோரிக்கைகளை வைத்திருக்கிறார்கள். அரசாங்கத் தரப்பிலேயிருந்து ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. அது நாளை வரை அமலுக்கு வரவில்லை. 4,500 பேர்கள் நாமுடைய ராஜ்யத்திலே இருந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய கோரிக்கைகளைச் சீக்கிரமாகப் பரிசீலனை செய்து அவர்களுக்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, இன்று மருந்து தயாரிக்க வேண்டியவர்கள் வழங்கப் படுகிறது. மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் கலப்படம் செய்வது அதிகரித்துக் கொண்டேயிருக்கிறது. அந்தக் கலப்படம் இல்லாத அளவுக்குச் செய்ய வேண்டுமென்றால் இந்த மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரிகள், அவர்கள் 600 லைசென்ஸ்தார்களுக்கு ஒருவர் வீதம் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதிலும் பெரிய குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. அதைக் குறைத்து 250 250 மருந்து தயாரிக்கும் நிலையங்களுக்கு ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரி வீதம் செய்வதன் மூலமாக இன்னும் அதிகமாகக் கண்காணிக்கலாம். கலப்படத்தையும் தடுத்து நிறுத்துவதற்கு ஏற்பாடு செய்யமுடியும்.

நரம்புச் சிலந்தி என்ற வியாதி நிறைய இருக்கிறது. தஞ்சை மாவட்டத்தில் வல்லத்தின் பக்கத்து கிராமங்களில் அந்த நரம்புச் சிலந்தி வியாதி மிகப்பெரிய அளவுக்குப் பாதித்திருக்கிறது. அதை ஒழிக்க ஏற்பாடுகள் செய்தாகவேண்டும்.

மற்றொன்று இந்த அறிக்கையிலே பார்க்கும்பொழுது, தோல் வியாதி யால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் நம் ராஜ்யத்திலே இருப்பதாகவும், திருச்சி மாவட்டத்திலேயிருந்து இரண்டு பேர்களைக் கொண்டு வந்து ஆரம்பச் சி நடத்திக்கொண்டிருப்பதாகவும் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இதில் இரண்டாண்டுகளாக நடத்திய ஆராய்ச்சியில் பலன் என்ன ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்வது நலமாக இருக்க முடியும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மூலமாக கிராமப்புற மக்களுக்கு வேண்டிய பணிகளை ஆற்றிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். பஞ்சாயத்து யூனியனுக்கு ஒன்று வீதம் ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கும் அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை இன்றையத்தினம் அதிகரித்தாகவேண்டும். அதோடு மட்டுமல்ல, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வேலை செய்பவர்கள் சகல பேர்களுக்கும் வேன், மற்றும் இதர வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பதன்

வாக்கெடுப்பு

1969 மார்ச் 21] [திரு. ஆ. கு. சுப்பையா]

மூலமாக ஓரளவு கிராமப்புற மக்களுக்கு வேண்டிய சுகாதார வசதியைச் செய்து கொடுக்க ஏற்பாடு செய்ய முடியும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தாய் சேய் நல விடுதிகள் 10,000 பேர்களுக்கு ஒன்று என்ற கொள்கையைக் கடைப்பிடிப்பது சரியாக இருக்க முடியாது. ஜனப் பெருக்கத்திற்குத் தகுந்தவாறு 5,000 பேர்களுக்கு ஒரு தாய் சேய் நல விடுதி வீதம் ஏற்படுத்துவது நியாயமாகவும், உதவியாகவும் இருக்க முடியும் என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, குழந்தைகள் வைத்தியம். எங்கு பார்த்தாலும் குழந்தைகளுக்கு அதிகமான வியாதிகள் வந்துகொண்டிருக்கின்றன. அதை முறையாகப் பார்த்துக் கவனிப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்வதன் மூலமாகத்தான் நல்ல தரநிலையை ஏற்படுத்த முடியும். குடும்பக் கட்டுப்பாடு பிரச்சாரங்கள் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. அதிலே அதிக அக்கறை செலுத்திக்கொண்டிருக்கிறோம். அப்படிச் செலுத்திக் கொண்டிருக்கும்பொழுது, என்னுடைய கருத்து என்னவென்றால், ஏன் சினிமாக்களில் செய்திப்படங்களின் மூலமாக காண்பிக்கப்படக்கூடாது என்பதுதான். அம்மாதிரியான படங்களைத் தயார் செய்து, குடும்பக்கட்டுப்பாடு செய்து கொள்ளாததாலும், அதிகமாகக் குழந்தைகள் இருப்பதாலும் எந்த அளவுக்குப் பாதிக்கப்படுகிறது. குடும்பங்களில் வாழ்க்கை நடத்த முடியாமல் எந்த அளவுக்குக் கஷ்டப்படுகிறோம் என்ற நிலையை சினிமாப் படங்களின் மூலமாகக் காட்டுவது மிக அவசியமாக இருக்க முடியும் என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ளுகிறேன்.

மத்திய அரசாங்கத்தில் பேசப்படுவதாகக் கேள்விப்படுகிறோம். கருச் சிதைவுச் சட்டத்தைக் கொண்டுவராமென்று மத்திய சர்க்கார் யோசிப்பதாகத் தெரிகிறது. அப்படியிருந்தால் நம்முடைய மாநிலத்தையும் மத்திய அரசு கேட்டார்களா? அதற்கு நம்முடைய மாநிலத்தில் என்ன பதில் சொன்னார்கள், என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்லுவது உதவிகரமாக இருக்குமென்று வேண்டிக்கொள்கின்றேன்.

இந்த ரீதியில் இன்று மக்களுக்கு ஏற்படுகின்ற பிணியைப் போக்கும் முறையிலே நல்லமுறையிலே இந்தத் துறையை ஒழுங்குபடுத்தி சுறுசுறுப்போடு இயங்க வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்வதோடுகூட கடைசியாக ஒரு வார்த்தை சொல்லி முடித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

ஒரு மூன்று ஆண்டுகளுக்கு மேல் ஒருவர் ஒரே பிரதேசத்திலே ஒரு மாவட்டத்திலே அல்லது ஒரு மருத்துவ மனையிலே இருக்கக்கூடாது என்ற விதியை சகல பேர்களின் விஷயத்திலும் சையாள் வேண்டுமென்று சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். ஏனென்றால் சில பேர்கள் 10 வருஷங்கள், 8 வருஷங்கள், 12 வருஷங்கள் என்று ஒரேயிடத்தில் இந்நது கொண்டிருக்கிறார்கள் அவர்களைப்பெல்லாம் மாற்றுவதற்கு வேண்டிய அல்லது 3 வருஷங்களுக்கு என்கின்ற முறையை அவர்கள் பெரியவர்களாகியிருந்தாலும் சிறியவர்களாகியிருந்தாலும், சகலமான பேர்களுக்கு அந்த விதியைக் கடைப்பிடித்து, தயவு தாட்சண்யம்இன்றி மாற்ற ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். நல்ல பழக்கப்படைவர்கள் அல்லது ஓய்வுபெறக்கூடிய நிலைமையிலே இருக்கக்கூடிய டாக்டர்களை கிராமப் புறங்களுக்கு அனுப்பி கிராம மக்களிடம் பழகி கிராம மக்களுக்கு வைத்தியம் செய்வதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டும். மாணவர்களை அனுப்பினால் அவர்கள் போகமாட்டார்கள். மாணவர்கள் மேனமேலும் நாகரீகத்தை விரும்பிக்கொண்டிருப்பவர்கள். நகரத்திலிருக்கத்தான் விரும்புவார்கள். ஆகவே, வயதானவர்கள், ஓய்வு பெறுபவர்கள் சென்றால் தான் கிராமத்திலே ஏழை எளிய மக்களோடு பழகுவதற்கும் அவர்களுக்குரிய நோய்களைத் தீர்ப்பதற்கும் வசதியாக இருக்கும். அந்த முறையிலே செயல்பட வேண்டும். 10 வருடம் ஒரே இடத்திலே இருக்கக்கூடியவர்களுக்கெல்லாம் சலுகை அளிக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லையென்று சொல்லி முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

[1969 மார்ச் 21]

* திரு. கே. சகாதேவக் கண்டர்: மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பொது சுகாதார மானியத்தின்மீது என் கட்சிக் காரரால் கொண்டு வரப்பட்டுள்ள வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல முன் வந்துள்ளேன். பொதுவாகவே தமிழ்நாட்டிலே உள்ள மருத்துவ மனைகளில் இப்பொழுது போதுமான மருந்து சப்ளை செய்யப்படவில்லையென்ற புகார் இருந்து வருகிறது. நோயாளிகள் வைத்தியத்திற்குச் சென்றால் அங்கே சீட்டு எழுதி கொடுக்கப்பட்டு வெளியிலே சென்று மருந்து வாங்கி வருவீர்களானால் உங்களுடைய நோயைப் போக்குகிறேன் என்று கூறுவதாகப் புகார்கள் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. அப்படி குறைகள் மேற்கொண்டு இல்லாத வகையில் ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் போதுமான மருந்துகளை சப்ளை செய்யவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இரண்டாவதாக, நம்முடைய மாநிலத்திலே உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில், சில கிராமப் பகுதியிலே உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில் போதுமான படுக்கை வசதிகளில்லை. என்னுடைய தொகுதியில் சுமார் 30 மைலுக்கு ஓர் ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. திருவண்ணாமலையில் தான் பெரிய ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அங்கே தான் படுக்கை வசதிகள் இருக்கின்றன. குறைந்தது 30, 35 மைல் தூரத்திலுள்ளவர்கள் கூட அங்கே வரவேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. என்னுடைய தொகுதியிலே தானியப்பட்டி கிராமத்திலே சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரியிலே படுக்கை வசதிகள் இல்லை. அந்த மருத்துவ மனையில் 5 படுக்கைகளாவது ஏற்படுத்தி வசதி செய்து கொடுக்க இந்த அரசாங்கம் முன் வரவேண்டுமென்று நான் மிகமிகப் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மூன்றாவதாக, திருவண்ணாமலையிலே டவுன் பிளாஸிக் ஆபீஸர் பல ஊழல்கள் புரிவதாகவும் அவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்றும் அந்த ஊழலை விசாரிக்கவேண்டுமென்றும் அவர்கள் உடனடியாக மாற்றப்பட வேண்டுமென்றும் அந்த நகரசபையிலே எல்லா கட்சிக் காரர்களும் ஒன்றுபட்டு ஏகமனதாகத் தீர்மானம் நிறைவேற்றி இந்த சர்க்காருக்கு அனுப்பி 6 மாதங்கள் ஆகின்றன. 6 மாதங்கள் ஆகியும் அவர்கள் மீது எவ்வித நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை, அல்லது விசாரணையோ, அல்லது மாற்றமோ செய்யப்படவில்லை. இதனால் அந்த நகரசபை உறுப்பினர்கள் அனைவரும் மிகவும் வதனைப்படுவதோடு அங்கே நடைபெறுகூடிய வேலைகள் எல்லாம் தடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்று குாபகப்படுத்துகிறேன். அரசு விசாரணை செய்து நீதி வழங்கவேண்டுமென்றும், அந்த அதிகாரி அங்கிருந்து மாற்றப்படுவேண்டுமென்றும் மிகமிகப்பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தண்டராமப்பட்டு யூனியனிலே வாணபுரம் என்ற கிராமத்தில் பிரைமரி ஹெல்த் சென்ட்ரல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்கப்படவேண்டுமென்று 1967-ம் ஆண்டிலே கூட திட்டம் தீட்டப்பட்டது. அந்த கட்டடத் திலே போதுமான மின்சார வசதிகள், தண்ணீர் வசதிகள், க்கூஸ் வசதிகள், இதர வசதிகள் எல்லாம் வேண்டுமென்று 1967-ம் ஆண்டே இந்த அரசின் அனுமதி வழங்கவேண்டுமென்று ஜில்லா ஹெல்த் ஆபீஸர் அவர்களால் அனுப்பப்பட்டது. 2 ஆண்டு காலமாக நானே இரண்டு மூன்று முறை செக்டர்டரியைப் பார்த்து உடனடியாக அனுமதி வழங்குங்கள் என்றும் கூட அனுமதி வழங்கப்படவில்லை. அதற்குப் பிறகு வந்தவைகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டு அங்கங்கே பிரைமரி ஹெல்த் சென்ட்ரர்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. அப்படிப்பட்ட பரபட்சங்கள் காடப் படாமல் இந்த ஆண்டிலேயே, ஏப்ரல் மாதத்திலேயே துவக்கி, மருந்து களையும் அளிக்கவேண்டுமென்று பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய நாட்டிலே சுமார் 6 இலட்சம் குஷ்டரோகிகள் இருக்கிறார்கள். அவர்களில் சுமார் 2 இலட்சம் பேர்கள் தான் வைத்திய வசதிகள் பெறுகிறார்கள். 4 இலட்சம் பேர்கள் வைத்திய வசதி இல்லாமல் கஷ்டப் படுகிறார்கள். குஷ்டரோக நிவாரண பயிற்சி நிலையங்கள் கூட இந்த ஆண்டிலே மூடப்பட்டதாகத் தெரிகிறது. இதனால் சுமார் 177 பேர்கள்

1969 மார்ச் 21]

[திரு. கே. சகாதேவக் கண்டர்]

வேலையிலாமல் கஷ்டப்படுகிறார்கள். இந்த 4 இலட்சம் பேர்களுக்காக மீண்டும் குஷ்டரோக நிலாவரண நிலையங்களை ஆரம்பித்து இந்த 177 பேர்களுக்கு வேலை தரவேண்டுமென்று பணிவோடு கேட்டுக்கொண்டு என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு கே. பி. எஸ். மணி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையின்மீது நான் சார்ந்திருக்கிற இந்திய குடியரசுக் கட்சியின் சார்பில் ஒரு சில வார்த்தைகள் கூற விரும்புகிறேன். துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியத்தைப்பற்றி பேசும் போது பண்டைக்காலத்திலே பெரிய புலவர்கள் சொன்ன ஒரு பழமொழி ஞாபகத்திற்கு வருகிறது. 'உடலை வளர்த்தால் இந்த உயிரை வளர்க் கலாம்' என்பது அது. இந்த நாடு வாழவேண்டும், நாம் வாழவேண்டும், இந்த அரசு வாழவேண்டுமென்பதற்கு அடிப்படையான தத்துவம் மனிதன் உடல் நன்றாக இருக்கவேண்டும். அந்த தத்துவத்தைக் கொண்டு தான் இந்த மருத்துவ மானியமும் இன்று இருக்கிறது என்று சொன்னால் அது மிகையாகு அங்கே பழைய காலத்தினுடைய காலகைகளையே, திட்டங்களையே நாம் வைத்துக்கொண்டிருப்பது தவறான ஒரு காரியம். காலப்போக்கிலே இந்த திட்டங்களிலே சில மாறுதல்களை ஏற்படுத்தவேண்டு மென்பதுதான் எங்களுடைய கருத்து. குறிப்பாக, முன்னால் கட்டப்பட்ட ஜில்லா தாலுக்கா ஆஸ்பத்திரிகளைப் பார்த்தால் வெள்ளைக்காரன் காலத்தில் கட்டப்பட்டது எப்படி இருந்ததோ அப்படியேதான் இருந்து வருகிறது. ஏதோ பதிகா கட்டப்பட்ட விடுதிகளிலே அந்த மாற்றம் இருக்கிறது. ஆகவே, அந்த கட்டிடங்களை மாற்றி அமைத்து ஒரு வார்டுக்கம் மற்றொரு வார்டுக்கும் போக்குவரத்துக்கு தொடர்புள்ள முறையிலே அந்த விடுதிகளை மாற்றி அமைக்கவேண்டும்.

தஞ்சையில் இருக்கிற ராஜா மிராசதார் ஆஸ்பத்திரியை எடுத்துக் கொண்டால், மிகப்பெரிய ஆஸ்பத்திரி, சிறந்த நிபுணர்கள் அங்கே இருக்கிறார்கள் ஆனால் அங்கே இருக்கிற நிலை மோசமாக இருக்கிறது. அங்கு இருக்கிற டாக்டர்களைக் குறை சொல்லவில்லை. ஆனால், அதற்குக் காரணமான பாரம்பரியமான முறைகளைக் குறை சொல்லுகிறேன். அங்கு இருக்கிற கண்ட்ரா டர்கள் பெரிய மனிதர்களாக இருக்கிறார்கள். அவர்கள் டாக்டர்கள் மிராசுகின்ற கூற்றிலே இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரிக்கு 4 வாயில்கள் இருக்கின்றன. அந்த 4 வாயில்களையும் முடிவிட்டு ஏரே ஒரு வாயில் வழியாகச் செல்வதற்குரிய ஏற்பாட்டை செய்தால்தான் அந்த ராஜா மிராசதார் ஆஸ்பத்திரி வசதி அளிக்கக்கூடியதாக இருக்கும். அந்த ஆஸ்பத்திரியில் இருக்கிற டாக்டர்கள் கொடுத்த தகவலேத்தான் இப்போது உங்களிடத்திலே சொல்கிறேன்.

தாலாகா ஹெட்குவார்ட்டர்ஸிலே இருக்கிற ஆஸ்பத்திரி ஒவ்வொன்றையும் மாற்றி அமைக்கவேண்டும். சென்னை போன்ற மிகப் பெரிய நகரங்களிலுள்ள ஆஸ்பத்திரிகளிலே அங்கேயே குடும்பங்களை நடத்து கிறார்கள். ஆஸ்பத்திரிக்கு வருகின்றவர்கள் திரும்பிப் போவதில்லை. சர்க்கார் எவ்வளவு பணம் கொடுத்தும் அதை முறையாக செயல்படுத்தாத தால்தான் அவர்கள் ஒழுங்காக நடைபெறுவதில்லை. அநாவசியமான வர்கள், வேலை அற்றவர்கள் இருப்பார்களானால் அவர்களை அங்கு இருக்க விடாமல் தடை செய்வது மிக அவசியம். அப்பொழுது தான் முறையாக ஒரு நல்ல காரியத்தை நாம் செய்தவர்கள் ஆவோம்.

இன்னும் குறிப்பாக ஆஸ்பத்திரியிலே இருக்கிற மற்றவர்கள், எங்களைப் போன்ற எம்.எஸ்.எ.க்கள், எம்.பிக்கள் போன்றவர்கள் சலையீடு இல்லாமல் இருந்தாலே அதிகாரிகள் சிறப்பாக நடத்தமுடியும் என்று இந்தச் சபையிலே சொல்ல விரும்புகிறேன். (மணி அடிக்கப்பட்டது)

இன்னொன்றைச் சொன்னால் தீண்டாமையைச் சொல்கிறானே என்று நினைப்பார்கள். தீண்டாமை ஒழிக்கப்பட வேண்டுமானால் மருத்துவத்திலே தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு அதிகமான சலுகை தரவேண்டும். அப்படி சலுகையைப்பெற்று நாங்கள் படித்தாலும், படித்து பட்டம் பெற்ற பிறகு

[திரு. கே. பி. எஸ். மணி]

[1969 மார்ச் 21]

ஈ. எஸ்.ஐ., பிரைமரி ஹெல்த் செண்டர் போன்ற ஆஸ்பத்திரிகளில் தான் எங்களுடைய சகோதரர்கள் போடப்படுகிறார்கள். அது வருத்தத்தை அளிக்கக்கூடிய காரியம். தாழ்த்தப்பட்ட டாக்டர்கள் இருக்கிற பட்டியலைப் பார்த்தால் அவர்கள் சேரிக்குத்தான் அனுப்பப்படுகிறார்கள். ஆனால், நடக்கிற நிலை என்ன? தாழ்த்தப்பட்ட சகோதரன், எம்.பி.பி.எஸ். பட்டம் படித்தவன், ஆஸ்பத்திரியில் மருந்து கொடுத்தால் அது மறுக்கப்படுகிற நிலைமை இருக்கிறது. அவன் கொடுக்கிற 'லிக்விட் மெடிசின்' வாங்கமாட்டேன் என்று சொல்கிறார்கள். இன்றும் நடக்கிறது. படித்து பட்டம் பெற்றாலும்....

* மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : துணைத் தலைவர் அவர்களே, கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் தாழ்த்தப்பட்ட இனத்தைச் சேர்ந்த டாக்டர்கள் துணைக் கலந்த மருந்து கொடுத்தால், 'லிக்விட் மெடிசின்ஸ்' கொடுத்தால் வாங்க மறுக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். அது எந்த மருத்துவ மனையில், எந்த டாக்டர் கொடுத்த மருந்தை என்று அவர்கள் குறிப்பாகச் சொன்னானால் நான் தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கமுடியும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. கே. பி. எஸ். மணி : உண்மையிலேயே வருத்தப்படுகிறேன் அதைச் சொல்வதற்கு. சேலம் ஜில்லாவில் சாமல்பட்டி என்ற கிராமத்தில் கடந்த வாரம் நடந்தது. மதிப்பிற்குரிய மருத்துவ அதிகாரி அவர்களிடம் சொல்லித்தான், அவர்கள் இதற்கான வழிவகை செய்து வைத்தார்கள். நான் நடக்காததை ஒன்றும் கற்பனையாகச் சொல்ல வில்லை. மேலும் தாழ்த்தப்பட்ட சகோதரிகள் நான் பயிற்சி பெற்று பாஸ் செய்திருந்தும், தேர்வு ஆகி இரண்டு, மூன்று ஆண்டுகள் ஆகியும் கூட, அவர்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை.

(திரு. சு. துரைசாமி—தலைமை)

தாழ்த்தப்பட்ட சகோதர, சகோதரிகள் படித்து பாஸ் செய்த பிறகும், எத்தனை ஆண்டுகள் காலம் வேலையில்லாமல், வாழ்க்கை நடத்த முடியாமல் இருப்பது? ஆகவே அவர்களுக்கு தனிச் சலுகைகள் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிரைமரி ஹெல்த் செண்டர்களுக்கு மருந்துகள் வருவதில்லை. யூனியன் பணம் கொடுத்தாலும், குறிப்பிட்ட காலத்தில் மருந்துகள் வருவதில்லை. இங்கு இருக்கிற மத்திய சர்க்கார் நடத்துகின்ற மருந்து தயாரிக்கும் நிலையத்திலிருந்து நாம் கேட்ட மருந்துகளை விட்டுவிட்டு, வேறு மருந்துகளை அனுப்புகிறார்கள். மருந்துகள் ஸ்டாக் இல்லை என்று சொல்கிறார்கள்.

கம்பவுண்டர்களை எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர் கிரேடில் போட்டு, டாக்டர்கள் மாதிரி பணியாற்றச் சொல்லலாம் என்ற யோசனை இருப்பதாகச் சொல்லப் படுகிறது. அது மிகவும் வருந்தத்தக்க விஷயம். அதற்கு எம்.பி.பி.எஸ். கோரினாலே எடுத்துவிடலாம். அப்படிச் செய்யமுடியாது, செய்யவும் கூடாது. அப்படிச் செய்தால் தவறான பாதையில் செல்வதற்கு அவர்களை ஆளாக்குவதாக இருக்கும் என்ற என்னுடைய தாழ்மையான கருத்தைக் கூறிக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரையில், யூனியனில் 10,000 ஜனத் தொகைக்கு ஒரு மருத்துவ மனை என்ற ஏற்பாடு இருந்துகொண்டிருக்கிறது. கிட்டத்தட்ட 20, 25 மைல் ரேடியஸ் உள்ள ஒரு பஞ்சாயத்து யூனியன் எல்லையில், 10,000 ஜனத்தொகைக்கு ஒரு மருத்துவ மனை என்றால் 4, 5 மைல் ரேடியஸுக்கு ஒரு மருத்துவ மனை வருகிறது. அப்படி இருக்கும்பொழுது அந்த மருத்துவமனையில் வேலை செய்யும் ஊழியர்கள், குறிப்பாக பெண் ஊழியர்கள், 4, 5 மைல்கள் நடந்து போகவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. மழை காலத்தில் 4, 5 மைல் நடந்து வெளியே போய்வரவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அதுவும் பெண்

1969 மார்ச் 21,]

[திரு. கே. பி. எஸ். மணி]

ஊழியர்கள் எப்படி நடக்கமுடியும்? ஆகவே, 5,000 பேர்களுக்கு ஒரு மருத்துவமனை என்ற அளவில் ஏற்பாடு செய்தால், கிராமத்திலுள்ள மக்களுக்கு மிகவும் சௌகரியமாக இருக்கும்.

மேலும், மதுகாசம் என்ற குடிக்கு எந்தத் துறையிலோ அனுமதி கொடுக்கிறார்கள். இந்த மதுகாசம் நாட்டில் பலருடைய வாழ்வைக் கெடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. மெடிகல் டிபார்ட்மெண்டில் தான் இதை கண்காணித்து இதற்கான அனுமதியை ரத்து செய்வதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மீனவர்களுக்குக் குடி தண்ணீர் வசதி. இதை ஒரு பேலிக் பிரின்ஸிபலாக வைத்து, அடிப்படையாக வைத்து, மாநிலத்திலுள்ள கடலோரப் பகுதியிலுள்ள மீனவர்களுக்கு குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டும். குடிதண்ணீர் திட்டங்களை விரைவிலே நிறைவேற்றித் தரவேண்டும். எங்கள் வட்டாரத்தில் மீனவர்களுக்கு வேறு ஒரு வசதியும் குறிப்பாகச் செய்துகொடுக்கவில்லை. ஓரளவுக்கு படிப்பு வசதி செய்து கொடுத்திருக்கிறார்கள். குடிதண்ணீர் வசதி அவர்களுக்கு அவசியம் செய்துகொடுக்கவேண்டும். பஞ்சாயத்து யூனியனில் அவர்களுக்குக் குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்க முடியவில்லை. ஆகவே, அரசாங்கம் தயவுசெய்து இந்த ஒரு துறையில், அகாலது அவர்கள் குடிப்பதற்கு நல்ல தண்ணீர் கிடைக்கும்படி குடிநீர் வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய ஸ்பான்லி ஹாஸ்பிடலில் ஒரு ஹாஸ்டல் கட்டி, இரண்டு வருஷங்களுக்கு மேலாகிவிட்டது. அது இன்னும் திறக்கப்படவில்லை. ஒரு ரூமில் 7 பிள்ளைகள் இருக்கிறார்கள். என இன்னும் திறக்கப்படாமல் என்று கேட்பதற்கு யாரும் நாடி இல்லாமல் இருக்கிறது. இம்மாதிரி பல இடங்களில் இருக்கிறது. இதை உடனடியாக கவனிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பாமிலி பிளானிங்கை நான் எதிர்ப்பவன் அல்ல. உண்மையிலேயே பாமிலி பிளானிங் என்றால் தனிப்பட்ட முறையில் தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு காசுச் செய்வதாகத் தான் நினைக்கிறார்கள். இன்றைக்கு தமிழ்நாட்டிலே பூராவும் எடுத்துக்கொண்டால், 10 லட்சம் பேர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்தால், அதில் 9 லட்சம் பேர்கள் தாழ்த்தப்பட்ட மக்களாகத் தான் இருப்பார்கள். நான் அதைத் தான் முதலிலேயே சொன்னேன். கிறிஸ்தவர்கள் செய்துகொள்வதில்லை, ஏதோ ஒன்றிரண்டு பேர்கள் செய்து கொண்டுவிட்டு, தாங்கள் செய்து கொண்டுவீட்டோம் என்று சொல்கிறார்கள். அதே மாதிரி முஸ்லிம்களும் செய்துகொள்வதில்லை, ஏதோ ஒன்றிரண்டு பேர்கள் செய்துகொண்டுவிட்டு, தாங்கள் செய்துகொண்டுவீட்டோம் என்று சொல்கிறார்கள். இந்த சமுதாயத்தைக் கட்டிக்காக்கின்ற மடாதிபதிகளாக இருப்பவர்கள் இதில் நடவடிக்கை எடுப்பதில்லை. இந்து ரிலிஜியே அழிந்துபோய்விடும்படியான அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலைமை எங்கள் ஜில்லாவில் வளர்ந்துகொண்டிருக்கிறது. நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால் கட்டாயமாக டார்ஜெட் என்று சொல்லாமல், மத்திய சர்க்கார் ஏதோ கேட்கிறது என்று சொல்லி, இத்தனை தான் செய்து தீரவேண்டும் என்று நிர்ப்பந்திக்காமல் இருக்கவேண்டும் என்று பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகிற அலாட்மெண்ட்ஸ் எங்களுடைய எண்ணிக்கையைப் பொறுத்திருக்கிறது. இம்மாதிரி செய்து கொண்டே போனால், 20 ஆண்டுகளுக்குள் இந்த சமுதாயமே அழிந்து போய்விடும் என்பதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மணி அடிக்கப்பட்டது)

*திரு. அ. கருப்பையா:—மதிப்பிற்குரிய தலைவர் அவர்களே, மான்யுமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கும் மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து, எனது கருத்துக்களைச் சொல்ல முன்வருகிறேன். இந்த

[திரு. ஆ. கருப்பையா]

[1969 மார்ச் 21]

மானியக் கோரிக்கையிலே தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு நல்ல பல வசதிகள் செய்து கொடுக்கக்கூடிய ஒரு நிலையில் கிராமப்புறங்களில் லெல்லாம் ஏறத்தாழ 20,000 ஜனத்தொகை கொண்ட கிராமங்களில் மருத்துவ வசதிகள் செய்து கொடுக்க ஏற்பாடு செய்திருப்பதைக் கண்டு தான் மிகவும் பாராட்டுகிறேன்.

கங்கைகொண்டான் தொகுதியைப் பொறுத்த அளவில் அங்கே ஒரே ஒரு பிரமாரி ஹெல்த் செண்டர் மட்டும் தான் இருக்கிறது. மாணாச் யூனியனில் சுமார் முப்பது மைல் தூரத்தில் உள்ள உபரங்கோட்டையில் மட்டும் தான் ஒரு சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. ஆகவே, ஏழை மக்கள் வைத்திய வசதி செய்து கொள்ளவேண்டுமென்றால், திருநெல் வேலிக்குச் செல்லவேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. திருநெல்வேலிக்குப் போகவேண்டுமென்றால் ஏறத்தாழ 12, 13 மைல்கள் தாண்டித் தான் அவர்கள் போய் வைத்திய வசதி செய்துகொள்ளவேண்டிய நிலையில் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, கங்கைகொண்டான் ஏறத்தாழ 10, 15 பஞ்சாயத்துக்கள் உள்ளடங்கிய நடுநிலையான இடத்தில் இருக்கிற காரணத்தினால் அங்கே ஒரு நல்ல சுகாதார நிலையத்தை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைப் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, என்னுடைய தொகுதியான கங்கைகொண்டானில் குடிதண்ணீர் வசதி மிகவும் சிக்கலான நிலையில் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. வருஷத்தில் ஜூன், ஜூலை மாதங்களில் தண்ணீர் தடுப்பாடு ஏற்படுகிற காரணத்தினால், எல்லா கிணறுகளும் வறண்டுபோய்விடுகின்றன. குடிதண்ணீருக்காக மக்கள் பெரிதும் கஷ்டப்பட்டுக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. நமது அரசாங்கத்தில் கோவில்பட்டிக்கு தாமிரவரணி நதியிலிருந்து தண்ணீர் கொண்டுபோக ஒரு திட்டம் இருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்தின் மூலம் கங்கைகொண்டானுக்கும் தண்ணீர் கொடுப்பதாக இருந்தது. பஞ்சாயத்தில் தோமானம் போட்டு இதற்கு உதவித்தொகை கொடுப்பதாக முடிவு செய்திருக்கிறோம். இந்தத் திட்டத்தை உடனடியாக நிறைவேற்றிக் கொடுத்து, கயத்தூர், கங்கைகொண்டான், கோவில்பட்டி ஆகிய பற்றுக்குறை பகுதிகளுக்கு நாம் குடிதண்ணீர் வழங்க நல்ல முடிவு எடுத்தக் கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொன்றும் சொல்லிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். திருநெல்வேலியில் நமது மருத்துவ நிலையத்தில் அவசரக் கேஸ்களை கவனிப்பதற்கு ஒரு செக்ஷன் வைத்திருந்தும் கூட, அங்கே அவசரக் கேஸ்களைக் கொண்டுபோனால், உடனடியாகக் கவனப்பதில்லை. காலையிலே ரொம்பவும் சிரியஸாக இருக்கும் ஒரு கேஸைக் கொண்டு போனால், டி. எம். ஓ. பெர்மிஷன் வந்து, 10, 11 மணிக்குத் தான் அதற்குப் பின்னால் முதல் உதவி செய்யக்கூடிய ஒரு நிலைதான் இருக்கிறது. யமன் அதுவரையில் காத்துக்கொண்டிருப்பதில்லை. ஏழை எளிய மக்கள் இந்த நிலையில் நடத்தப்பட்டால், அவர்கள் அங்கே போய் வைத்திய வசதி செய்துகொள்ளாத நிலைதான் இருக்கிறது. ஆகவே, கிராமப் புறங்களில் சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்தி, விஸ்தரிப்புச் செய்தால் மிகவும் நலமாக இருக்கும். தாய்மார்களுக்கு இருக்கக்கூடிய ஒரு கஷ்டமான நிலையைக்கூட போக்க முடியும். கங்கைகொண்டான் சுற்றியுள்ள கிராமங்கள் முழுவதும் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத கிராமங்கள். ஒரு பிரசவ கேஸ் இருந்தால் மிகவும் கஷ்டமான நிலை ஏற்படுகிறது. ஏனென்றால், திருநெல்வேலிக்குப் போய் அங்கிருந்து ஒரு டாக்ஸி அழைத்துக்கொண்டு வந்து, திரும்பவும் திருநெல்வேலிக்குப் போய் பிரசவ கேஸை கவனிக்கக்கூடிய நிலையில், பெரும் சங்கடமான சூழ்நிலைகள் உருவாகிவிடுகின்றன. நமது அரசில் சுகாதார அமைச்சராக பொறுப்பேற்றுள்ள தாய்குலத்தின் தலைவியாக உள்ள அமைச்சர் அவர்கள் தாய்மார்களுடைய இன்னல்களைப் போக்குவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டு, 15,000 ஜனத்தொகை கொண்ட கிராமங்களில் மகப்பேறு நிலையங்களை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று பணிவோடு

1969 மார்ச் 21]

[திரு. ஆ. கருப்பையா]

கேட்டுக்கொண்டு, எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்த தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொண்டு, முடித்துக் கொள்கிறேன்.

பிற்பகல்
1-30.

[மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்-தலைமை]

Dr. H. V. HANDE : Mr. Speaker, Sir, at the outset, on behalf of the Swatantra party I want to state, that even though we have given cut motions, we approve and complement the manner in which this Government is conducting the affairs of this department. We are happy that this department has now been given to a lady. That only shows the extent to which this Government believes that women have a major role to play in shaping the future of the Health Department and looking after the health needs of the State.

I want to give a few observations which I hope and trust this Ministry will give careful attention and try to implement, at least a few of them. Let us take the Director of Medical Education and Director of Medical Services. Whether we should have an integrated service or separate service is a question that has been engaging the attention of thinkers all over the country. My submission is that it is better the two are integrated. I have been saying so both in the Legislative Council and here in this House. I reiterate that these two departments must be once again amalgamated so that the Hon. Minister will have a single departmental head and so that she will also know the number of doctors produced and the number distributed. At present one department deals with production of doctors, and another department is concerned with distribution. Whatever may be the mysterious reason for the splitting up (let us not go into those reasons as this is not the forum for it), I request this Government to reconsider the action of the previous Ministry and integrate these two departments once again.

I have gone carefully into the amount spent on medical education and the expenditure on health. When I am mentioning the amount spent on medical education, it includes the amount spent on running of teaching hospitals like General Hospital, etc. The figures are as follows :—

Year.	Amount spent on medical education.	Amount spent on health services, etc.
1967-68	6.09	4.82
1968-69	6.62	5.3
1969-70	7.66	6.17

I come to the other important point with regard to the manner in which some hospitals are conducted. The modern facilities available in different hospitals in the mofussil is low. X-ray facility is not available in Villupuram, Kallakurichi and Tiruvannamalai. They have to travel nearly 45 miles and come to Cuddalore.

[Dr. H. V. Hande]

[1969 மார்ச் 21]

Running a hospital without X-ray is like running a dispensary without an injection needle or a syringe. I request the Hon. Minister for Finance, who is present here, to be liberal so far as the Medical and Health departments are concerned and allot more funds so that mofussil hospitals may be provided with modern facilities like X-ray equipment, etc., I am not unaware of his difficulties. Still, I hope he will not grudge some more money for this department.

There should be better supervision of work by doctors. Working conditions in mofussil areas needs to be improved. Better facilities should be provided for good working of primary health centres. It is also important that the doctor should be given a decent place to live in. I am not saying that the doctor should be given more importance first than the public. But all the same it is necessary that the quarters provided for his stay should be decent. Most of the places are primitive. We are providing primary health centres in panchayat union areas. Then the doctors may be able to deal with the real situation.

I am now coming to the most important point of allowing private practice to doctors. I firmly believe that the policy of allowing private practice for Government doctors should be put an end to. It has been stopped in our neighbouring State of Andhra Pradesh. Once it is stopped then the present tendency not to move out of city, by the Doctors, would stop. At present many Doctors try to get transfer to city and then try to remain here itself so that they could get more private practice in city. Once the private practice is not allowed, the Doctors would concentrate more on the working of the hospital and it will be toning up the administration in hospitals also. Then Doctors will be able to give greater facilities to the people coming to hospital.

I now come to work in primary health centres. The problem of admission to post-graduate course is there. There is rush. Once you stipulate a condition that a Doctor should work in primary health centre for two or three years definitely in order to get admission to post-graduate courses, then you can find a solution to admission to post-graduate courses. I know that my father, who was a Doctor in the old Madras Presidency, served for three years in agency areas. There was a rule like that at that time. A Doctor should serve for three years in agency areas, areas which were very undeveloped in those days. He served in Srikakulam district, a very undeveloped area at that time. It has developed very much afterwards. There was such a rule then. What I say is, put a condition that a Doctor should serve for one year in the jail, 1½ years in a primary health centre and 1½ years in leprosy hospital and then only he could be considered for admission to post-graduate courses. Then you can easily regulate the present rush.

1969 மார்ச் 21]

[Dr. H. V. Hande]

I now come to retirement age. I feel that Government should lay down clear cut policy. Put it at 55 and stick to it. Let there be no changes afterwards. Then it will cause relief to the youngsters also, to get their chances of promotion.

I want to say a few words about leprosy work. I have spoken on the same in last year's budget also. It is not a small issue. I am glad the P.W.D. Minister had come now. He must have been familiar with my song in regard to leprosy work. He must have heard it many times. My suggestion is that money spent on leprosy relief is sum well spent. If you save one man from leprosy, you are preventing ten people from contracting that disease. I hope and trust that some more extra sum will be spent on leprosy relief work. With regard to facilities for hospitalisation of leprosy patients, there is the Tirumani settlement. Most of them do not have beds for in-patients. I hope Government will consider this point and do the needful.

Coming to the medical college admissions, this problem can easily be solved. We have to allot seats for Harijans, Scheduled Castes and then Backward Classes. By all means, allot seats for these people. But with regard to the rest, I want to say one thing very clearly. Place trust in the University. Take the marks awarded by the University into consideration. Don't have this adding of 3 or 4 per cent marks by the Committee. I know the difficulty of the present Ministry. I have no complaint against them. But let them not allow other persons to exploit the situation and bring discredit to the Government. Place trust in the marks awarded by the University. The best thing is to do away with this *viva voce* test, because so many things may take place without the knowledge of the Ministry.

Then I come to jaundice and cholera. My submission is that jaundice is a disease which has not been controlled. But cholera has been controlled. Many people do not know that jaundice stays in the house for a long time and without the knowledge of those affected by it, it is passed on to other persons.

(மணியடிக்கப்பட்டது)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இப்பொழுதே மணி 1-45 ஆகி விட்டது. இன்னும் சிலர் பேசவேண்டியிருக்கிறது. பின்னர் அனமச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்ல வேண்டும். உறுப்பினர் அதிக நேரத்தை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார். சீக்கிரம் முடித்துக்கொள்ளவேண்டும்.

DR. H. V. HANDE : Within two minutes I will conclude my speech. The moment you ring the bell next time, I will definitely sit down. My suggestion will be useful to the Ministry and they can implement it.

Cholera is a ghastly disease which we can see. It has been controlled. But jaundice is not controlled. It is an insidious disease which may pass on to others. A paper may be prepared on preventive measures against jaundice, and if it is published in the newspapers, it will be very good.

[Dr. H. V. Hande]

[1969 மார்ச் 21]

Separation of medical administration and medical education has taken place and I have given my comments on it. But after separation there has not been the follow-up.

There is the problem of dental Doctors, the problem of drug inspectors and the problem of pharmacists. I hope the Government will consider the petitions that have been submitted on their behalf to the previous Health Minister and give a suitable reply.

*திரு. ஏ. அ. சுப்பராவா : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது ஒருசில வார்த்தைகள் பேசலாம் என்று கருதுகிறேன். டவுன் பிளானிங் கீழமைப் பற்றி யெகுவாக எங்கு பார்த்தாலும் பிரச்சினை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. சுமார் 10, 20 வருஷத்திற்கு முன்னால் இதைக் கொண்டுவந்தபோது சங்கடம் எழாமல் இருந்தது. இன்றைக்கு இன்னால் எழும் என்று மக்கள்தான் மிகவும் கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த ஸ்கீம் நோட்டிபை செய்தபோது பொதுமக்களின் சுகாதாரத் திற்கு நல்ல மாதிரியாகச் செய்ய வேண்டும் என்ற நிலைமை இருந்தது. முன்னால் இவ்வளவு இடம், பின்னால் இவ்வளவு இடம், பக்கவாட்டில் இவ்வளவு இடம் விடவேண்டுமென்று ஸ்கீம் போட்டு, டவுன் பிளானிங் ஆக்டில் இது இதற்கு இத்தனை ஸ்கொயர் ஃபீட் இருக்க வேண்டும் என்று விதி செய்யப்பட்டிருக்கிறது. அப்படி இடம் விடாத மக்களிடது நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது. ஒருவனுக்கு நான்கு பிளான்கள் இருக்கிறார்கள் என்றால், அந்த இடத்தை நான்கு பேருக்கும் பிரிக்கும் போது எப்படி இடம் கிடைக்கும்? ஆகவே, அந்த இடத்தை பக்கத்தில் இருக்கும் பெரிய பணக்காரருக்கோ, மற்றவருக்கோ கொடுத்துவிட வேண்டுமென்று சட்டம் இருக்கிறது.

என்னுடைய தொகுதியான ராஜபாளையத்தை எடுத்துக்கொண்டால், 6 ஸ்கீம்கள் போட்டார்கள். அதில் மூன்று சாங்ஷன் ஆகிவிட்டது. மீதி 3 ஸ்கீம்கள் “நாட் சாங்ஷன்ட்” என்று Notify ஆனவுடன் அந்த ஸ்கீம் அங்கிருந்து ஆர்.டி.ஓ. மூலமாக கலெக்டருக்குச் செல்ல வேண்டும். பிறகு ரெவினியூ போர்டுக்குச் செல்ல வேண்டும். பின்பு ரெவினியூ போர்டிலிருந்து, டைரக்டர் ஆப் டவுன் பிளானிங் அவர்களுக்கு செல்லவேண்டும். அதற்குப்பின் அரசாங்க அனுமதி பெற்று சாங்ஷன் ஆகவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. ஒரு ஸ்கீம் சம்பந்தமாக கலெக்டரிடத்தில் கேட்டேன்.

The Collector of Ramanathapuram at Madurai has informed in his letter, dated 19th June 1964 that the entire file, which was sent on 25th March 1960 was destroyed.

அங்கே அப்படி நடந்துவிட்டது. இன்றைக்குக் கிட்டத்தட்ட 1944-லிருந்து 1969 வரை சாங்ஷன் ஆகவில்லை. அதற்கு சட்டப்படி நீங்கள் நடவடிக்கை எடுக்க முடியுமா என்றால் முடியாது. டவுன் பிளானிங் டைரக்டர் அவர்களிடமிருந்து,

Where permission has been refused and the party proceeds with or has partly or wholly completed the work or the construction of the building unauthorisedly, it is held by Government in G.O. No. 1916, Public Health, dated 7th March 1944, that action to demolish the building or work or to prosecute the party in respect of the infringements of the Town-Planning Scheme proposed for that area cannot be taken under the provisions of the Madras

1969 மார்ச் 21]

[திரு. ஏ. அ. சுப்பராஜா]

District Municipalities Act, 1920. It is also stated by Government that only after Town Planning Scheme is sanctioned and comes into force that proceedings can be initiated by the responsible authority of the scheme to demolish or remove the unauthorised building or work in pursuance of section 19 of the Town Planning Act and to prosecute the party concerned under section 44-B of that Act. ஒன்றும் செய்யமுடியாது. நாமே இதைக் கொடுத்திருக்கிறோம். சாங்குன் ஆகவில்லையென்றால், ஏழைகள் வாழ முடியாது. அதற்குமேல் நோட்டீஸ் அனுப்பினாலும் பிரயோசனம் இல்லை. பெரிய பணக்காரர்கள் தான் ரோடு மேலேயே வீடு கட்டிக்கொள்கிறார்கள். நாம் போய் கேட்டால்

The scheme is not sanctioned and so scheme rules will not apply, என்று சொல்கிறார்கள். அதற்காக இந்த ஆக்டை எடுத்துவிட வேண்டுமென்று சொல்லவில்லை. இப்போது இருக்கக்கூடிய பிரச்சினையை எப்படித் தீர்ப்பது என்பதைப் பார்க்கவேண்டும். சாதாரண ஏழை எளியவர்கள் கேட்கிறார்கள். அவர்களால் கோட்டுக்குப் போக முடியாத நிலை ஏற்படுகிறது. பெரும் பணக்காரர்களால்தான் அதைச் செய்ய முடிகிறது. 20 வருஷ காலத்திற்குமுன் ரோடுக்காக, பள்ளிக்கூடங்களுக்காக, ஆஸ்பத்திரிக்காக ஒதுக்கப்பட்ட இடங்கள் எல்லாம் வீடுகளுக்காக கட்டப்பட்டுவிட்டன. இனிமேல் இம்மாதிரி ஆகும் இடங்களில் மவுன்ட் பிளானிங் சட்டத்தை அமுல்படுத்த வேண்டும். இந்த ஆக்டையும் ஸ்டேட்யும் நன்றாகக் கொண்டு ரெவின்யூயென்றால் மோசமான நிலைமை ஏற்படும் என்பதை சொல்லிக்கொள்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் இதைக் கவனிக்க வேண்டும். சேர்மன் சேம்பர்ஸ்லிருந்தும் நாங்கள் கூட கோரிக்கைகள் கொடுத்திருக்கிறோம். இப்பொழுது பில்டப் ஆன இடங்களையெல்லாம் இடித்துவிட்டு, முன்னாலே பத்து அடி, பின்னாலே பத்து அடி, பக்கவாட்டத்தில் நான்கு அடி விரி என்று சொல்ல முடியாது. பொதுஜன சுகாதாரத்திற்கும், நலநல்கரிக்கத்திற்கும் இது சிறந்ததாக இருக்கும். அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும் போது எங்களுக்கு ஆறுதல் கூறத்தக்க விதத்தில் பதில் அமைய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஏ. கே. முர்த்தி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1969-70-ம் ஆண்டிற்கான மருத்துவம்-பொதுச் சுகாதாரம் மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தற்போதுள்ள அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும் மருந்து தட்டுப்பாடு அதிகமாக இருந்தகொண்டிருக்கிறது. பொதுமக்கள் மருத்துவமனையை நாடிச் செல்லும்போது, அங்கிருக்கிற டாக்டர்கள் “உங்களுடைய நோய்க்குத் தகுந்த மருந்து ஆஸ்பத்திரியில் இல்லை, வெளியில் வாங்கிக் கொள்ளுங்கள்” என்று தான் சொல்லுகிறார்கள். மருந்து, மருத்துவமனைகளில் இல்லையென்று சொல்லும் நிலை பரவலாக இருந்து வருகிறது. பொதுமக்கள் குறிப்பாக அரசாங்க மருத்துவமனையை நாடி வருவதற்குக் காரணம், இலவச சிகிச்சை பெறலாம், பணம் கொடுத்து மருந்து வாங்காமல் உடல் நோய்களைத் தீர்க்கலாம் என்ற நிலையில்தான் வருகிறார்கள். பணம் கொடுத்து மருந்துகளை வாங்கக்கூடிய நிலையில் இருந்தால் அவர்கள் ஏன் அரசாங்க மருத்துவமனைகளுக்கு வரப்போகிறார்கள்? மருந்து மருத்துவமனைகளில் இல்லையென்ற தட்டுப்பாட்டை மருத்துவ அதிகாரிகள் நீக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் மருந்து இருக்கிறது, இல்லையா, என்னென்ன மருந்துகள் தேவை, எவ்வளவு தேவை என்பதைக் கணக்கிட்டு, மாதத்திற்கு ஒருமறையாவது பார்வையிட்டு, தேவையான மருந்துகளை உடனுக்குடன் சப்ளை செய்யவேண்டும். இப்படிச் செய்தால் நல்ல மருந்துகள் தேவையான நேரத்தில் கிடைத்து, அதன் காரணமாக பொதுமக்கள் மிகவும் பயன் அடைவார்கள் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

[திரு. ஏ. கே. மூர்த்தி]

[1969 மார்ச் 21]

அடுத்தாற்போல், மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும் நல்ல வசதியான கட்டிடங்கள் இல்லை. இப்பொழுதுள்ள கட்டிடங்கள் எல்லாம் இடிந்த நிலையில்தான் இருக்கின்றன. குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்த வரையில், தாலுகாவைப் பொறுத்த வரையில் ஆண்டிமடம் என்கிற ஊருக்கு அருகில் கவரப் பாளையம் என்ற ஊரில் ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. அந்த இடம் முன்னால் மாட்டுத் தொழுவமாகப் பயன்பட்டு வந்தது. ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்குக் கட்டிடம் இல்லாமல் அந்த இடத்திலேயே வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, அதற்குக் கட்டிடம் ஒன்றைக் கட்டிக் கொடுத்து, ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை வேறு இடத்திற்கு மாற்றி, கட்டிட வசதிகளைச் செய்து தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதற்கடுத்தாற்போல் மருத்துவக் கல்லூரியை விட்டு வெளியே வருகிற டாக்டர்கள் உடனடியாக கிராமங்களுக்கு அனுப்பக் கூடாது. ஏழை எளிய மக்களுடைய நோய்களை நல்ல முறையில் கவனித்து சிகிச்சை அளிக்க நல்ல அனுபவம் உள்ள டாக்டர்களை கிராமப் பகுதிகளுக்குப் போடவேண்டும் என்பதாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தாற்போல் கடந்த பதினைந்து ஆண்டு காலமாக விஸ்தரிக்கப் படாமல் இருந்த எங்களுடைய ஜெயங்கொண்டான் மருத்துவமனையை விஸ்தரிக்க இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டிருப்பதற்காக நான் எனது தொகுதி மக்களின் சார்பாக நன்றியைத் தெரிவித்தக் கொள்கிறேன். முப்பது மைல் சுற்றளவுக்கு மருத்துவமனைக் கட்டிடம் இல்லாமல், படுக்கை வசதி இல்லாமல் இருக்கிறது. 50 படுக்கை வசதிகளையும், ஒரு பெண் டாக்டரோடு ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதற்கடுத்தாற்போல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஒன்று அல்லது இரண்டு ஒவ்வொரு யூனியனிலும் ஏற்படுத்தி, தக்க மருத்துவ வசதிகளையும் அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு தமிழக முதல் அமைச்சர் அவர்கள் மூன்று ஆண்டுக் காலத்தில் குடிதண்ணீர் திட்டங்களை நிறைவேற்றிக் கொடுத்துவிடுவதாக நல்ல எண்ணத்தோடு குறிப்பிட்டிருக்கிற கருத்துக்களை வரவேற்று—ஜெயங்கொண்டான் பகுதி மக்கள் குடிதண்ணீருக்கு மிகவும் கஷ்டப் படுகிறார்கள். பழைய சட்டமன்ற உறுப்பினரும் எடுத்துச் சொல்லி வந்திருக்கிறார். ஒன்றும் நடக்கவில்லை. உடனடியாக இதில் கவனம் செலுத்தினால் வருகிற வழியில் 15 பஞ்சாயத்துகளுக்கு மேல் பயன் அடையும் என்று சொல்லிக்கொண்டு..... (மணி அடிக்கப்பட்டது)

திரு மு. கந்தசாமி பட்டயாச்சி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சுகாதார அமைச்சர் கொண்டு வந்திருக்கிற மானியக் கோரிக்கையின்மீது எங்கள் கட்சி கொடுத்துள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தின்பேரில் சில கருத்துக்களைச் சொல்ல ஆணைப்படுகிறேன்.

குறிப்பாக பத்தாயிரம் ஜனத்தொகை கொண்ட பகுதியில் மருத்துவ மனை வேண்டும் என்று ஒப்புக் கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. என்னுடைய உளுத்தூர்பேட்டை மேஜர் பஞ்சாயத்தில் பத்தாயிரத்துக்கு மேற்பட்ட ஜனத்தொகை இருக்கிறது. 1962-லேயே அங்கே இருந்த மருத்துவ மனையை அரசாங்க மருத்துவமனையாக எடுத்திருக்கிறார்கள். எடுத்திருந்த போதிலும்கூட அந்த மருத்துவமனையில் எந்தவித முன்னேற்றமும் செய்யவில்லை. மெட்ராஸ் போகிற சாலை, கன்னியாகுமரி போகிற சாலை, சேலம் போகிற சாலை—இவை எல்லாம் விருத்தாசலம் மார்க்கமாக அந்தப் பக்கம் போவதால் பஸ் போக்குவரத்து, ஹரி போக்குவரத்து

1969 மார்ச் 21]

[திரு. மு. கந்தசாயி பட்டையாச்சி]

அதிகம் உள்ள இடமாக இருக்கிறது. அடிக்கடி ஆக்சிடெண்டுகள்கூட நடக்கின்றன. அந்தச் சமயங்களில் அடிப்பட்டவர்களை அங்கே கொண்டு போய் சிகிச்சை செய்ய வசதி இல்லை. உடனடியாக முதல் உதவியாவது கொடுத்து கடலூர் ஆஸ்பத்திரிக்குக் கொண்டு போகலாம் என்றாலும் வசதி இல்லை. 5 லட்சம் சாக்ஷன் செய்தார்கள் 62-லேயே நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு பாசிஸ்தான்-இந்தியா சண்டையினால் நிறுத்தப்பட்டவிட்டது. அதை அவசியமாக இந்த அமைச்சரவை கவனித்து எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். சுற்று வட்டாரத்தில் 40 கிராமங்கள் இருக்கின்றன.

புரமரி ஹெல்த் செண்டர் மூலம் குழந்தை சிகிச்சை—குழந்தைகளுக்கு பால் கொடுப்பது ஆகிய காரியங்கள் பற்றியும் நிறைய புகார்கள் இருக்கின்றன. பஞ்சாயத்து யூனியன் தலைவர்தான் என்றாலும் அவற்றைக் கவனிக்கிற அதிகாரம் எங்களுக்கு இல்லை என்று நினைக்கிறேன். ஹெல்த் ஆபீசரோ, வைத்தியர் வசதிகளோ கிடையாது என்று சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறோம். அவசர கேஸ்—பக்கத்தில் உள்ள கடலூர் ஆஸ்பத்திரிக்குப் போக வேண்டுமென்று வாசனை வசதி கிடையாது. ஆகவே, ஆம்புலன்ஸ் அமைக்க தக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். கடலூர் 40 மைலில் இருக்கிறது. ஆகவே உடனடியாக அவசர கேஸ்களைக் கொண்டுபோக எங்களுக்கு ஆம்புலன்ஸ் வண்டி கொடுக்கவேண்டும். குழந்தை சிகிச்சை, பால் வழங்கும் முறையையும் நல்ல முறையில் அமைத்துக் கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். உளுந்தூர்பேட்டை ஆஸ்பத்திரி விஸ்தரிப்பு வேலையை நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்த்திருப்பார்கள் என்று நினைத்தேன். சேர்த்ததாகத் தெரியவில்லை. அதை உடனடியாகக் கவனித்து எங்கள் பகுதியில் நல்ல ஆஸ்பத்திரி விஸ்தரிப்பு வேலை நடக்கவேண்டும், அங்கே ஆம்புலன்ஸ் வண்டி அமைக்கவேண்டும் என்று சொல்லி இதை அமைச்சர் அவர்கள் கருத்தில் கொள்ளவேண்டுமென்று வேண்டி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. பி. ஜெயராமன் : தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிற மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கைமீது என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

எல்லா சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் அவரவர்களுடைய தொகுதிப் பிரச்சினையை எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். நம்முடைய அரசு இத் துறைக்காக ரூ. 15,67,46,000 ஒதுக்கியிருக்கிறது. ஒவ்வொரு சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் சொல்கிற குறைகளை நிவர்த்திக்க இது போதுமா என்பதை யாரும் சொல்லாமல் விட்டுவிட்டார்கள் என்று நினைக்கிறேன். உள்ளபடியே நாம் சொல்கிற கோரிக்கைகள் அவ்வளவும் நியாயமானதாகவே இருந்தாலும் ஆட்சி பீடத்தில் உள்ளவர்கள் இருக்கிற வருவாயை வைத்துத்தான் காரியங்களைச் செய்யவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, இந்த அரசு முடிந்த அளவு நாட்டு மக்களுக்கு நல்ல பணியாற்றி வருவதை நான் பாராட்டுகிறேன். நானும் சில கோரிக்கைகளை வைப்பது பத்திரிகையில் வருவதற்குத்தான் பயன்படும், நடைமுறைக்கு ஒத்ததாக இருக்காது என்று அறிவேன். ஆயினும் எங்களுடைய அரசுக்கு சில ஆலோசனைகளைக் கூற விரும்புகிறேன்.

பேரணம்பட்டில் பஞ்சாயத்து யூனியன் மூலமாக நடைபெறுகிற மருத்துவ மனை சரியான முறையில் செயல்படாமல் இருக்கிற காரணத்தை ஒட்டி தமிழக அரசே அதை ஏற்று நடத்துகிற நிலையை உருவாக்கித்தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நாட்டில் எம். பி. பி. எஸ். படித்த டாக்டர்கள் நல்ல முறையில் நாட்டு மக்களுக்குப் பணியாற்றி வருகிறார்கள். எவ்விதக் குறையும் இல்லை என்று பெருமையோடு சொல்லிக்கொள்கிறேன் மகாத்மகாந்தி சொன்னபடி

[திரு. பி. ஜெயராமன்]

[1969 மார்ச் 21]

நர்சுகள் சேவை புனிதமானது. டாக்டர்கள், நர்சுகள் ஆகியோர் ஆற்றிவருகிற சிறப்பான பணியை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் பாராட்டுகிறேன். அதோடு கூட என்னுடைய சர்க்காருக்கு ஒரு ஆலோசனை சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். எம்.பி.பி.எஸ். படித்த டாக்டர்கள் கிராமங்களுக்குச் சென்று பணியாற்ற முடியாத நிலைமை இருக்கிறதைப் பார்த்துப் போது காட்டுப் பகுதிகளிலே உள்ள கிராமப் பகுதிகளிலே ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் அமர்த்தி மக்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் இருபது ஆண்டுகளாக நாடு சுதந்திரம் பெற்றதற்குப் பிறகு சர்க்காரிலே வேலை கிடைக்கும் என்ற முறையில் பலமுறைகள் முயற்சிகள் செய்தும் இந்த நாட்டிலே அவர்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை. ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் வேலையில்லாமல் தொழில் செய்யக்கூடிய நிலைமையில் இல்லாமல் கஷ்டப்படுகிற நிலைமை இருப்பதால் ஒவ்வொரு கிராமத்திற்கும் அவர்களை அனுப்பி அவர்கள் சிகிச்சை செய்வதற்கும் அதன் மூலம் அவர்களுக்கு வாழ்வு அளிப்பதற்கும் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். அப்படிச் செய்தால் கிராம மக்களிடத்தில் உள்ள நோயைச் செலவில்லாமல் தீர்க்கக்கூடிய நிலைமை ஏற்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் சிறந்த முறையில் செய்வதற்குக் கற்றுக்கொள்ளும் வகையில் செய்வதை நான் நேரிலே கண்டு அறிந்திருக்கிறேன். சென்னையிலே மஞ்சக்காமாலை என்ற நோய் இருக்கிறது. இதைத் தீர்ப்பதற்கு இந்த ஹோமியோபதி டாக்டர்களால் முடியும். ஒரு வாரத்திற்குள்ளாக அவர்கள் தீர்ப்பதற்குள்ள திறமையும் மருந்தும் இருக்கிறது. அப்படி திரைவிலையென்றால் 1,000 ரூபாய் பரிசு அளிக்கத் தயாராக இருக்கிறோம் என்பதைச் சொல்லிக்கொண்டு என்னுடைய பேச்சை முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

*திரு. நா. காரிராமன் : தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியத்தின்மீதும் பொதுச் சுகாதார மானியத்தின்மீதும் என்னுடைய கட்சியின் சார்பாகக் கொடுத்திருக்கிற வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஆதரித்து ஒரு சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் சொன்ன கருத்துக்களையே மீண்டும் சொல்லவேண்டாம் என்று சொன்னார்கள். நானும் சொல்லப்போவது இதுவரை யாரும் இங்கே சொல்லாத கருத்துக்களாக இருக்கும் என்று நினைக்கிறேன்.

குறிப்பாக இந்த மானியத்திலே 15.65 கோடி ரூபாய் கேட்டிருக்கிறார்கள். 1969-70-க்காக 15.65 கோடி ரூபாய் அளவிலே கேட்டிருக்கிறார்கள். அதிலே எந்த அளவுக்குச் சம்பளத்திற்காகவும் டியர்னஸ் அலவன்ஸ்களாகவும் கொடுக்கப்படுகிறது என்று பார்த்தால் 7.98 கோடி ரூபாய் அதற்காகப் போய்விடுகிறது. மீதி உள்ள 7.69 கோடி ரூபாய்தான் மருத்துவ வகையிலே, மருந்துகள் வகையிலும், நேயாளிகளுக்கு ஆகாரங்கள் வகையிலும் செலவிடப்படுகிறது. இதே மருத்துவத்திற்காக 1967-68-ம் ஆண்டு 12.8 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டிருந்தது. அதிலே 5.97 கோடி ரூபாய்தான் சம்பளத்திற்காகவும் மற்றவற்றிற்காகவும் கொடுக்கப்பட்டது. மீதம் உள்ள 7.84 கோடி ரூபாய் 1967-68-லே மருத்துவ வகையிலே மருந்துகள் வகையிலும் நேயாளிகள் ஆகார வகையிலும் நேரடியாக மக்களுக்குப் பயன்பட்டது. இப்பொழுது சம்பளத்தைப் பொறுத்த வரையில் 2 கோடி ரூபாய் உயர்த்தியிருப்பதும், அதே நேரத்திலே மருத்துவ வகையிலே 15 லட்சம் ரூபாய் குறைத்து இருப்பதும் காணப்படுகிறது. அதிகாரிகளுக்குச் சம்பளம் கொடுக்கவேண்டியதுதான். வேண்டாமென்று நான் சொல்லவில்லை. அதுவும் குறிப்பாக மறைந்த முதலமைச்சர் அவர்களைப் பிழைக்க வைக்கவேண்டுமென்று அரும்பாடுபட்டதற்காக அந்த டாக்டர்களுக்கும், மருத்துவர்களுக்கும் நாம் நன்றி கூறிக்கொள்ளாமல் இருக்க முடியாது. மறைந்த முதலமைச்சர் மறையும்பொழுதுகூட தமிழ்நாட்டு டாக்டர்களுக்கும், மருத்துவர்களுக்கும் வசதியும் வாய்ப்பும் கொடுத்தால் எந்த அளவுக்கு அவர்கள் தங்களுடைய திறமையைக் காட்ட முடியும் என்பதை நிரூபிக்கின்ற அளவிலே தம்மையே அர்ப்பணித்துக்

1969 மார்ச் 21]

[திரு. நா. காசிராமன்]

கொண்டார்கள் என்று கூடச் சொல்லலாம். எனவே, அந்த அளவுக்கு அவர்களுக்குச் சம்பளம் கொடுத்ததைப்பற்றி ஒன்றும் சொல்ல முடியாது. ஆனால், மருத்துவ வகையிலே 15 லட்சம் ரூபாய் குறைத்திருப்பதுதான் பலவகையிலும் பாதிக்கிறது. அது எந்த, எந்த வகையில் என்று பார்த்தால் ஆகாரம் நோயாளிகளுக்கு சென்னை போன்ற இடங்களைத் தவிர மொட்டைபுலலில் டயட் என்பதைப் பார்த்தால் 1966-67-க்கு 80 லட்ச ரூபாய் என்று இருந்தது. இப்பொழுது 78 லட்சமாகக் குறைக்கப்பட்டு 2 இலட்சம் குறைந்திருக்கிறது. 'Medicine and hospital necessities' என்பதிலே மருந்துகள் வேண்டும், எக்ஸ்ட்ரே வேண்டும், மருத்துவ வசதிகள் வேண்டும் என்றெல்லாம் டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். திரு. நரசிம்மன் அவர்கள் பேசும் பொழுது கூட வேலூரில் பலவிதமான உபகரணங்கள் இல்லை என்று எல்லாம் குறிப்பிட்டுச் சொன்னார்கள். 145 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கியதற்கு இப்பொழுது 114 லட்சம்தான் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள் என்றால் எப்படி மருத்துவ வசதிகளைச் செய்துகொடுக்க முடியும்? எப்படி எக்ஸ்ட்ரே போன்ற வசதிகள் எல்லாம் செய்ய முடியும்? இவ்வாறு குறைத்து இருப்பதால் கஷ்டங்கள் ஏற்படுகின்றன.

ஏற்கனவே நகரசபைகள், பஞ்சாயத்துக்கள் நடத்துகின்ற ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு மருந்து வேண்டுமென்று கேட்டால் தயக்கமும், தாமதமும் ஏற்படுகின்றன. மருந்துகள் வேண்டுமென்று சென்ட்ரல் மெடிக்கல் ஸ்டோருக்கு அனுப்புகிறோம். பல மாதங்களுக்கு மருந்து வருவதை இல்லை. அதன் காரணமாக அனாவசியமாக அவர்கள் கொட்டேஷன் டெண்டர் கால்-பார் பண்ணி அவர்கள் அதிக விலை கொடுத்து மருந்துகளை வாங்கவேண்டியிருக்கிறது. இதன் காரணமாக ஏற்கனவே நலிவற்ற நிலையில் உள்ள பஞ்சாயத்துக்கள், நகரசபைகள் எல்லாம் இன்னும் பாதிக்கப்படுகிறது.

சென்னை பிரைவட்டென்ஸி ஹாஸ்பிட்டலைப் பொறுத்த வரையில் நிறையச் செய்ய வேண்டியதுதான். அது அவசியமும் கூட. நாங்கள் மறுக்க வில்லை. ஆனால், மொட்டைபுலலுக்குக் குறைக்கவேண்டியதில்லை. இங்கே என்னவென்றால் 36 லட்சம் டயட்டுக்காக ஒதுக்கியதை 50 லட்சமாக ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அது வேண்டியதுதான். வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை.

1966-67-லே நடந்த செலவுகளைப்பற்றி ஆடிட் ரிப்போர்ட் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதிலே ரொட்டிகள் வாங்குவது சம்பந்தமாக கான்ட்ராக்க்டிலே உரிய நேரத்திலே முடிவெடுக்காததன் காரணமாக, மார்ச் மாதத்திலே எடுக்க வேண்டிய முடிவை ஆகஸ்டு மாதத்திலே எடுத்ததின் காரணமாக, 55 ஆயிரம் ரூபாய் நஷ்டம் ஏற்பட்டிருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். காலதாமதமாவதினால் பணம் வியமாகிறது. இதே உடனுக்குடன் அமைச்சர்களும், மற்றவர்களும் கண்காணிக்கவேண்டும். அப்படிச் செய்தால் இந்த நஷ்டத்தைத் தவிர்த்திருக்கமுடியும். மற்ற மருத்துவ வசதிகளுக்கு அந்தப் பணத்தைப் பயன்படுத்திக்கொண்டிருக்கலாம். கான்ட்ராக்ட் மூலமாகவும் டென்டர்கள் மூலமாகவும் ரொட்டிகள் வாங்காமல், சர்க்கார் உடைய சார்பிலே சென்னையிலே மாடர்ன் ரொட்டி பேக்கரி இருக்கிறது, அதிலிருந்து நல்ல ரொட்டிகள் விற்கிறார்கள், சத்துள்ள ரொட்டிகள், அரசாங்க ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு அவற்றை வாங்கிக் கொண்டால் தனியார் லாபம் பெறுவதைத் தடுக்கமுடியும்.

நகரசபைகளுக்கும் பஞ்சாயத்துக்களுக்கும் மருந்து வருவதைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். 1968-ம் ஆண்டு மார்ச் மாதம் 21-ம் தேதி மாண்புமிகு அமைச்சர், முன்பு அமைச்சராக இருந்தவர்கள் சொன்னார்கள். மக்கிஸ் யுனிவர்சிட்டி ஆப் கனடாவிலிருந்து அங்கேயுள்ள மருத்துவர்களை இங்கேயும், இங்கேயுள்ள மருத்துவர்களை அங்கேயும் அனுப்பி பரிமாறிக் கொண்டால் மருத்துவத் துறையில் நல்ல முன்னேற்றம் ஏற்படும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அது அமல்படுத்தப்பட்டதாகத் தெரிய

[திரு. நா. காகிராமன்]

[1969 மார்ச் 21]

வில்லை. இன்னும் அமுல்படுத்துவதற்கு குறிப்பு ஒன்றையும் கானோம். எனவே அதையும் யோசித்துச் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இதைத்தவிர அப்பொழுது எதிர்க்கட்சித் தலைவராக இருந்த இப்பொழுதைய முன்னாள் அமைச்சராக இருக்கும் திரு. நெடுஞ்செழியன் அவர்கள் சொன்னார்கள், நகராட்சிகளிலும், ஸ்தல ஸ்தாபனங்களிலும் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளை சர்க்காரே எடுத்த நடத்த வேண்டும், அப்படிச் செய்தால்தான் மக்கள் முழுப் பலனையும் அனுபவிக்க முடியும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதையும் உடனடியாகச் செய்தால் அதனால் நகராட்சிகள், பஞ்சாயத்துக்களுக்கு இருக்கிற இக்கட்பாள் நிதிநிலைமை நல்ல முறையில் வரும். அதனால் நிர்வாகமும் நல்ல முறையிலே இருக்கும், அதனாலே மற்ற காரியங்களையும் நல்ல முறையில் அவர்கள் செய்ய முடியும். எனவே அதையும் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவ நிபுணர்களைப்பற்றிச் சொல்லும்பொழுது, ஒரு விஷயத்தை வருத்தத்தோடு சொல்லிக்கொள்கிறேன். மறைந்த முதலமைச்சர் அவர்கள் நல்லவிதத்தில்தான் சிகிச்சை பெற்றார்கள். மருத்துவர்களும் நல்ல முறையில் சிகிச்சைகள் அளித்தார்கள். ஆனால் அவர்களைப் பற்றி அனுவசியமாக அவர்களுடைய மனது புண்படும்படி, அதை விசாரணை செய்ய வேண்டும், விசாரணைக்கு அமைக்க வேண்டும் என்று பேசினார்கள். அது நல்லதல்ல. அப்படிச் செய்தால் பெரிய அமைச்சர்கள், புகழ்பெற்றவர்கள் வைத்தியத்திற்கு வருகிறவர்கள் வராத அளவுக்கு இவர்களுக்கு ஒரு கெட்ட பெயர் ஏற்படக்கூடிய அளவில் அவர்கள் வெளியூர்களுக்குச் சென்று மருத்துவம் செய்யலாம் என்று சொல்லக்கூடிய நிலைமை வராமல் இருக்க வேண்டும். எனவே மருத்துவர்களைக் குற்றம் சாட்டுவது சரியல்ல.

ஒரு மருத்துவ நிகழ்ச்சியிலே பங்குகொண்ட அமைச்சர் அவர்கள் பேசியதாகப் பத்திரிகையில் பார்த்தேன். கோ எஜுகேஷன் வேண்டும் அதாவது மருத்துவக் கல்வியில் ஆண்களும், பெண்களும் சேர்ந்து படிக்க வேண்டும் என்று சொன்னதாகப் பார்த்தேன். மருத்துவத் துறையிலே வயது வந்தவர்கள், பருவமடைந்தவர்கள் படிக்கின்ற நிலைமை இருப்பதாலே எந்தக் காரணத்தையொட்டியும் அப்படி கோ எஜுகேஷன் கொண்டுவருவது இந்த மெடிக்கல் ஸ்தாபனம் பொறுத்த வரையில் நல்லதல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அது நம் நாட்டு மாணவர்களுக்கு நல்ல நடத்தையை உண்டாக்காது. அவர்கள் பேரில் சந்தேகத்தோடு சொல்லவில்லை. நெருப்பையும் பஞ்சையும் ஒரே இடத்தில் வைத்துவிட்டு நெருப்பு பற்றிக் கொள்ளாது என்று சொன்னால் எப்படி இருக்குமோ அந்த அளவுக்குத்தான் இருக்கிறதே தவிர, அதனால் நன்மை ஏற்பட முடியாது. மாணவர்கள் தங்கள் விருப்பத்தைச் சொல்லியிருந்தாலும் கூட நன்கு ஆராய்ந்து முடிவு எடுக்க வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மெடிக்கல் காலேஜ் அப்டிஷன் சம்பந்தமாகக் கமிட்டிகள் போடப்படுகின்றன. அது நன்றாக இயங்குவதாக அரசு சார்பில் சொல்லுகிறார்கள். அதனால் அனுவசியமான ரீட்கள் எல்லாம் வந்து காலதாமதம் ஏற்படுவதோடு கெட்ட பெயரும் உண்டாகிறது. எஸ். எஸ். எல். சி. வரை இலவசக் கல்வி என்று இருந்ததை பி. யு. சி. வரை என்று செய்திருக்கிறோம். அவ்வாறு தமிழ் நாட்டில் உள்ள 3½ கோடி மக்களின் வரிப்பணத்தில் இருந்து இலவசக் கல்வியைக் கொடுக்கும்போது அந்த மாணவர்களிடமிருந்து சிலவற்றைக் கேட்டுப் பெற உரிமை இருக்கிறது. மாணவர்கள் நன்றாகப் படிக்க வேண்டும்; தரமுள்ள கல்வியைப் பெற்று நல்லவர்களாக நடக்க வேண்டும். அப்படி அவர்கள் நடந்து கொள்ள வேண்டுமென்று அரசாங்கம் சொல்ல முன்வரவேண்டும். அப்படிச் சொல்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலோ மற்ற தொழில் கல்லூரியிலோ சேர்க்கும்போது தகுதியின் அடிப்படையில்

1961 மார்ச் 21]

[திரு. நா. காசிபரமன்]

On the basis of merit only admission should be given. குறைந்த அளவு 50% மார்க்காவது வாங்கியிருக்க வேண்டுமென்ற கட்டாயத்தை ஏற்படுத்த வேண்டும். அப்போதுதான் மாணவர்கள் கல்வியில் ஊக்கமாகக் கவனத்தைச் செலுத்துவார்கள்; அப்படிச் செலுத்துவது அவசியமாகும். அப்படி தங்கள் கவனத்தைக் கல்வியிலே செலுத்துவதன் காரணமாக அரசியல் குழப்பங்களிலே தலையிட்டு தங்களைத் தாங்களே பாழாக்கிக் கொள்ளுவதோடு பெற்றோர்களுக்கு வேதனையையும் நாட்டைப் பாழாக்குவதில் அவர்கள் கவனம் திரும்புவதும் தடைப்படும். அது ஒரு உத்தியாக, தூண்டுகோலாக இருக்கவேண்டும். ஆகவே, இதற்கு கமிட்டிகள் வேண்டாம், அதனால் தொல்லைகள் வருகின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளுகிறேன்.

மருத்துவத் துறையில் ட்ரக் இன்ஸ்பெக்டர்ஸ் என்று ஏற்படுத்தி இருக்கிறோம். ஒவ்வொரு ஜில்லாவுக்கும் ஒரு ட்ரக் இன்ஸ்பெக்டர் இருக்கிறார். அவர்களுக்கு ஃபிக்ஸ்ட் டி.ஏ. 75 ரூபாய் என்று இருக்கிறது. மாதத்தில் 25 நாட்களுக்குக் குறையாமல் அவர்கள் சுற்றுப்பயணம் செய்யவேண்டும். அப்படிப் பார்த்தால் ஒரு நாளைக்கு 3 ரூபாய் வருகிறது. அந்த மூன்று ரூபாயிலே அவர்கள் போக்குவரத்துச் செலவு, சாப்பாட்டுச் செலவு எல்லாம் எந்த அளவுக்குக் கட்டுப்படியாகும். இதன் காரணமாக அவர்கள் மருந்து விற்பனையாளர்களின் தயவை அணுகும் நிலை ஏற்படுகிறது. இதனால் போலி மருந்துகள் மக்களிடையே நடமாடும் நிலை ஏற்படுகிறது. ஆகவே இதையெல்லாம் தடுக்க அந்த மருத்துவப் பரிசோதகர்களுக்கு நல்லவிதத்திலே அலவன்ஸை கூட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1966-ம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் 23-ந் தேதியில் திரு. நெடுஞ்செழியன் அவர்கள் பேசும்போது என்.ஜி.ஓ-க்களுக்காக தனியாக ஆஸ்பத்திரியை நிறுவ வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அம்மாதிரி ஏற்படுத்தினால் நல்ல விதத்தில் அவர்களுக்குப் பலன் ஏற்படுவதோடு தவறாகவோ, சரியாகவோ அவர்கள் மேல் வரக்கூடிய புராரகளுக்கும் இடம் இல்லாத நிலை ஏற்பட்டு விடும். ஆகவே, அவர்களுக்குத் தனியான ஆஸ்பத்திரியை ஏற்படுத்திச் கொடுப்பது நல்லது.

மத்திய சர்க்காரில்கூட ஒரு யோசனை இருப்பதாகப் பத்திரிகையில் பார்த்தேன். டாக்டர் படிப்பு படிக்காவிட்டாலும் பல காலம் கம்பவுண்டர் களாக இருப்பவர்களை மருத்துவ அதிகாரிகளாகவும், மருத்துவர்களாகவும் அனுமதிக்கலாம் என்ற எண்ணம் இருப்பதாகத் தெரிகிறது. தயவு செய்து இந்த அரசாங்கம் மத்திய அரசாங்கத்திற்கு நன்றாக எடுத்துச் சொல்லி அம்மாதிரி செய்வது நல்லதல்ல, நாட்டுமக்களுக்கும் நல்லதல்ல, எவ்வளவுதான் அனுபவம் பெற்றவர்களாக இருந்தாலும் இந்தத் துறையில், டெக்னிகல் சப்ஜக்டில் படித்தவர்கள், பட்டம் பெற்றவர்கள்தான் மருத்துவர்களாகவும், மருத்துவ அதிகாரிகளாகவும் இருக்க வேண்டுமென்று கூறவேண்டும். இல்லாவிட்டால் அது மக்களை 'குவாக்ஸ்'களிடம் ஒப்படைப்பு செய்வதாக ஆகிவிடும். அவர்களுடைய அல்லலை வேடிக்கை பார்ப்பதாக முடியும்.

பல தாலுகா ஆஸ்பத்திரிகளில் ப்ளட் பாங்க் இல்லை. தற்போது காசனங்கள் அதிகமாகக்கூடிய நிலையில், விபத்துக்களும் அதிகமாகிக் கொண்டிருக்கின்றன. இந்த விபத்துக்களைப் பார்க்கும்போது ஒவ்வொரு தாலுக்கா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் ரத்த பாங்கு அவசியம் இருக்க வேண்டுமென்ற நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அப்படி இருந்தால்தான் நாம் மக்களை விபத்துக்களினால் பாதிக்கப்படுகின்ற நேரத்தில் அவர்களைக் காப்பாற்ற முடியும்.

ஆஸ்பத்திரிகளில் மாதம் 100 ரூபாய்க்குக் குறைவாக வருமானம் உள்ளவர்களுக்குத்தான் இலவச மருத்துவ வசதி அளிக்கப்படுகிறது. ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு யார் போனாலும் 100 ரூபாய்க்குக் குறைவான

[திரு. நா. காகிராமன்]

[1969 மார்ச் 21]

வருமானம் என்று சொல்லி பல பேர் வைத்திய வசதி பெறுகிறார்கள். அதற்காக தவறான வழியை அங்கே இருப்பவர்களே சொல்லித் தருகிறார்கள். இதனால் பல தவறான காரியங்களைச் செய்யும்படியான நிலைக்கு ஆளாக்குகிறார்கள். சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரிகளில் பெரும்பாலும் சிகிச்சை பெறுபவர்கள் ஏழைகளாகத்தான் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இதிலே பாதுபாடு காட்ட வேண்டிய அவசியம் இல்லை. அவர்களிடம் இருந்து பணத்தை வசூலிப்பதற்காகச் செலவழிக்கப்படுகின்ற அளவுக்குக் கூடப் பணம் வருவதில்லை. இப்படி இருக்கும்போது இந்த அவசிய வேலையை விட்டு விட்டு எல்லோருக்கும் இலவச மருத்துவ வசதி என்று ஏற்படுத்தி விடலாம். பெரும் பணக்காரர்களாக இருப்பவர்கள் சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு வருவதில்லை. அவர்கள் ஸ்பெஷலிஸ்டுகளிடம் சென்று விடுகிறார்கள். ஆகவே, மருத்துவ வசதியை எல்லோருக்கும் இலவசமாகச் செய்வது பயன் உள்ளதாக இருக்கும்.

பல் வைத்திய முறையைப் பொறுத்தவரை பார்த்தால் இங்கிலாந்து தேசத்தில் பல் வைத்தியம் எல்லோருக்கும் இலவசம். பல் கட்டிக் கொடுப்பதுகூட இலவசம் என்று பேப்பரில் பார்த்ததாக ஞாபகம். அந்த முறையை நம் தமிழ் நாட்டிலும் ஏற்படுத்த வேண்டும்.

கும்பகோணம் ஆஸ்பத்திரியில் லேபர் வார்டு இருக்கிறது. அது பரிதாபகமான நிலைமையில் இருக்கிறது. கல்கத்தா இருட்டறை போல் இருக்கிறது. வெளிச்சம் இல்லை, காற்றோட்டம் இல்லை. பயங்கரமான இன்னொரு நிலை படிக்கட்டுகளிலே நாய்கள் படுத்திருப்பதாகும். அந்த ஆஸ்பத்திரிக்குக் காம்பவுண்ட் வால் கிடையாது. ரோடை ஒட்டிக் காம்பவுண்ட் வால் இருந்தாலும் வயல்வெளி, ஆற்றங்கரைப் பக்கம் காம்பவுண்ட் வால் கிடையாது. நாய் போன்ற ஜந்துக்கள் அங்கு இருப்பதால் என்ன ஆபத்து வரும் என்பது நான் சொல்லித் தெரிய வேண்டியதில்லை, பல இடங்களில் நடக்கின்ற நிகழ்ச்சிகளை அமைச்சர்களும் அறிவார்கள். இந்த நிலை கும்பகோணம் ஆஸ்பத்திரியில் மட்டுமல்ல பல இடங்களில் இருக்கிறது. அங்கெல்லாம் சரியான பாதுகாப்புக்கு ஏற்பாடு செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். திண்டிவனம் ஆஸ்பத்திரியிலும் வேகமான விரிவான அபிவிருத்திகளைச் செய்ய வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது. அந்த அபிவிருத்திகளையும் பார்த்துச் செய்ய வேண்டும்.

முக்கியமான இன்னொரு விஷயம். ஆஸ்பத்திரிக்குச் சிகிச்சைக்கு வருகின்றவர்கள் வெளியிலே கூடையிலே விற்கப்படுகின்ற இட்டிலி, வடை போன்றவற்றை வாங்கிச் சாப்பிடுகின்ற நிலை இருப்பதால் அவர்கள் திரும்பிச் செல்லும்போதும் நோய் குணமாகாத நிலையிலேயே திரும்ப வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, ஆஸ்பத்திரியைச் சுற்றிக் குறிப்பிட்ட தூரத் திற்காவது யாரும் இம்மாதிரி சாப்பாட்டுக் கடைகளை வைக்கக் கூடாது என்று உத்தரவிட வேண்டும். அந்த ஆஸ்பத்திரி அதிகாரியின் அனுமதி பெற்றவர்கள் மட்டும்தான் வியாபாரம் செய்யலாம் என்ற நிலையை ஏற்படுத்திவிட்டுத் தான் அங்கு சிகிச்சை பெற வருகின்றவர்களுக்கு நல்ல உபகாரத்தைச் செய்தவர்களாக இருப்போம்.

பொதுச் சுகாதாரத்தைப் பற்றி இரண்டொரு வார்த்தைகள் சொல்ல விரும்புகிறேன். பொதுச் சுகாதாரத்திலே நகரசபைகளுக்கும், பஞ்சாயத்து யூனியன்களுக்கும் குடிசைகளைத் திட்டத்திற்கும், சாக்கடைத் திட்டத்திற்கும், கடன்கள் கொடுக்கிறோம். பல லட்சக்கணக்கில் கொடுத்து வருஷா வருஷம் தவணையாகப் பெற்றுக் கொள்ளக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. நம்முடைய நிதியமைச்சர் அவர்கள் நிதிநிலை அறிக்கையில் கூறும்போது, மாநில அரசு மத்திய அரசுக்குத் திருப்பிக் கொடுக்க வேண்டிய கடன்களின் தவணைகளைப் பரிசீலித்து வேறு முறையில் அமைத்தால் வருஷா வருஷம் ஏற்படக்கூடிய பொறுப்பு குறையும் என்றார்கள்.

“Re-scheduling of the loans so that they will be spread over a long period,” என்று குறிப்பிட்டார்கள்.

1969 மார்ச் 21]

[திரு. நா. காகிராமன்]

ஆனால், இப்போது மாநில அரசு முனிசிப்பாலிட்டிகளுக்குக் கொடுக்கும் கடன்களை என்ன செய்திருக்கிறது, என்ன உத்தரவு போட்டிருக்கிறது என்று பார்த்தால், இதுவரை நாற்பது வருடங்களில் அந்தக் கடன்களைத் திருப்பிக் கொடுத்தால் போகும் என்று வகை செய்யப்பட்டிருந்தது. இப்போது ஓர் உத்தரவைப் போட்டிருக்கிறார்கள். 1969-ம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் 17-ம் தேதியில் போடப்பட்டது. அதன் பிரகாரம் 40 ஆண்டுகளில் திருப்பிக் கொடுக்கப்பட வேண்டிய அந்த கடன்கள் 30 வருடங்களில் திருப்பிக் கொடுக்கப்பட வேண்டுமென்று உத்தரவு போட்டிருக்கிறார்கள். மாநில அரசு மத்திய அரசைக் கேட்கும்போது விரிவான தவணைகளில், குறைந்த அளவில் தொகை திருப்பிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்கிறோம். ஆனால் மாநில அரசுக்கு முனிசிப்பாலிட்டிகள் கொடுக்க வேண்டிய கடன்களை சீக்கிரத்தில், குறைந்த தவணையில், திருப்பிக் கொடுக்கவேண்டுமென்று சொல்கிறோம். ஆக, நாம் திருப்பிக் கொடுக்கும்போது ஒரு மாதிரியாகவும், நமக்குப் பிறர் திருப்பிக் கொடுக்கும்போது ஒருமாதிரியாகவும் இருப்பது நல்லதுதான் என்று அரசாங்கம் பரிசீலிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: அவர்கள் தவணை கொடுத்தால் நாமும் தவணை கொடுக்க சௌகரியமாக இருக்கும் என்பதால்தான் அங்கு தவணை கேட்கிறோம்.

திரு. நா. காகிராமன்: முதல் அமைச்சர் அவர்கள் கூறியது நியாயமான காரணம்தான். தவணையை அதிகரிக்க வேண்டுமென்று நாம் மத்திய அரசைக் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிற நேரத்தில் மாநில அரசுக்கு முனிசிப்பாலிட்டிகள் கொடுத்த கடன்களைத் திருப்பிக் கொடுக்கும்போது தவணைகளைக் குறைக்காமலிருந்தால் வது பரவாயில்லை. அதிகப்படுத்த வேண்டாம் அதைக் குறைக்காமலாவது இருக்கலாம் அல்லவா? ஏற்கனவே நகரசபைகளுக்குப் பொறுப்புகள் ஜாஸ்தி; வருவாயும் குறைச்சல்; செலவும் ஜாஸ்தி. 30 லட்சம் ரூபாயை நாற்பது வருடங்களில் திருப்பிக் கொடுப்பது என்றால், ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூபாய் 15,000 கொடுத்தால் போதும். அதை முற்பது ஆண்டுகளில் திருப்பிக் கொடுக்கவேண்டுமென்று சொன்னால் வருடத்திற்கு ஒரு லட்சம் ரூபாய் வருகிறது. ஆக, 25,000 ரூபாய் செலவு உடனே ஏற்பட்டு வரிகிறது. இது நல்லதுதான் என்று யோசித்துப் பார்க்கவேண்டும்.

நகரசபைகளுக்கு குடி நீருக்காகவும், சாக்கடைத் திட்ட வசதிகளுக்காகவும் கடன்கள் கொடுக்கும்போது அது எப்படி நடக்கிறது என்பதைப் பார்க்கவேண்டும். அரசாங்கம் பத்து லட்சம் ரூபாய் கடனாகக் கொடுக்கிறது. அதை உடனடியாகப் பயிற்சி ஹெல்த் என்ஜினியரிங் டிப்பார்ட்மென்ட்டிடம் பெப்பாவிட் செய்யவேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். வாங்கிய அந்த தினமே அது பெப்பாவிட் செய்யப்படுகிறது. அந்த இலாகா சர்க்கார் இலாகாவாக இருப்பதினால் நிதி வசதிக்கேற்ப, அவர்கள் சௌகரியங்களை முன்னிட்டு திட்டங்களை நடத்துகிறார்கள். சில பல ஆண்டுகளாகியும் நடைபெறுவதில்லை; சில சில மாதங்களில் நடைபெறுகின்றன. அவையெல்லாம் சர்க்கார் வசதியை, எண்ணத்தைப் பொறுத்தது. ஆனால் நகரசபைகள் அந்தப் பணத்தை எப்படித் திருப்பிக் கட்டவேண்டியிருக்கிறது என்று பார்க்கவேண்டும். எந்தத் தேதியில் பணம் வாங்கப்பட்டதோ அந்தத் தேதிக்கு ஒரு வருடத்திலிருந்து வட்டியும் முதலுமாக அதைத் திருப்பிக் கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. சில வடநாட்டுக்காரர்கள் பணத்தை வட்டிக்குக் கொடுக்கிறார்கள், அவர்கள் பெயர்களைச் சொல்ல விரும்பவில்லை. அவர்கள் தேவலைபோல் இருக்கிறது. இதனால் சர்க்காருக்கு முனிசிப்பாலிட்டிகளில் இருந்து அதிக வருவாய் வருகிறது. ஆகவே, போட்ட திட்டம் பலன் அளிக்க ஆரம்பித்த தேதியிலிருந்துதான் வட்டியைக் கணக்கிடவேண்டும். அல்லது கொடுக்கப்படுகிற பணத்தை நகரசபை அல்லது பஞ்சாயத்து, பாங்கிலோ அல்லது செக்யூரிட்டி பெப்பாவிட்டிலோ போட்டு வைக்க அனுமதித்தால் வட்டியாவது வரும். அந்த வட்டியை இங்கு வட்டியாகத் திருப்பிக் கொடுக்கலாம்.

[1969 மார்ச் 21]

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: அப்படி வட்டி வாங்குவது இரண்டு ஆண்டுகளாகத்தான் நடைபெறுகிறதா அல்லது பல ஆண்டுகளாக நடைபெறுகிறதா?

திரு. நா. காகிராமன்: கேட்டதற்கு நன்றி. எவ்வளவு காலமாக நடந்தாலும் குற்றம் குற்றமே. இந்த அரசு அதைத் திருத்தும் என்று நம்புகிறேன். யார் செய்தால் என்ன? அதுவா போட்டி? யார் குற்றம் செய்கிறார்கள் என்பதில் போட்டி கூடாது. எப்படி அதைத் திருத்துவது என்பதில்தான் போட்டி போடவேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: விளக்கம் தெரிந்து கொள்ளத்தான் கேட்டேன். அவர்கள் நகரசபைத் தலைவராக இருப்பதால் விளக்கத்தை நன்கு அளிக்க முடியும் என்றுதான் கேட்டேன். விளக்கம் அளித்ததற்கு நன்றி.

திரு. நா. காகிராமன்: நகரசபைகளுக்குக் கொடுக்கப்படுகிற கடன்களுக்கு எப்படி வட்டி போடப்படுகிறது என்று பார்க்கலாம். 1967-68-ல் 6½ சதவிகிதம் என்றிருந்தது. 1968-69-ல் 7 சதவிகிதம் ஆக உயர்ந்திருக்கிறது. ஒரு பக்கத்தில் மத்திய அரசு வட்டியைக் குறைக்கவேண்டுமென்று சொல்கிறோம், ஆனால் ஒரு பக்கத்தில் வட்டியைக் கூட்டுகிறோம். பட்ஜெட் மெமொராண்டங்களில் உள்ள கணக்குகளைப் பார்க்கும்போது மத்திய அரசிலிருந்து பெற்றிருக்கும் கடன்களுக்கு எந்த ஒரு இனத்திலும் 1963-64-ஐத் தவிர எந்த வருடத்திலும் 5½ சதவிகிதத்திற்கு மேல் அவர்கள் வட்டி கேட்கவில்லை. ஆனால் மாநில அரசு நகரசபைகளிடமிருந்து 6½ சதவிகிதம் 7 சதவிகிதம் அளவிற்கு வட்டி வாங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. கும்பகோணம், நாகப்பட்டணம், திருநெல்வேலி, நாகர்கோவில் போன்ற இடங்களில் ஊரில் உள்ளவர்களிடமிருந்து சொத்து வரி போட்டு வரி வசூல் செய்து மாநில அரசுக்கு வட்டியாகச் செலுத்த வேண்டியிருக்கிறது. நல்ல கசியங்களைச் செய்ய முடிவதில்லை. ஆகவே, அந்த வட்டி விகிதத்தைக் குறைக்கவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, தமிழ்நாட்டில் குடிதண்ணீர் பற்றாக்குறை அதிகமாக இருக்கிறது. முன்பு எதிர்க்கட்சித் துணைத் தலைவராக இருந்த இன்றைய நம் முதலமைச்சர் அவர்கள் வெகு அழகாக தண்ணீர் பஞ்சம் கொடிகட்டிக்கொண்டு பறந்து கொண்டிருக்கிறது என்று கூறியிருக்கிறார்கள். அந்தக் கொடி இறங்கவே இல்லை. அது பறந்தகொண்டதான் இருக்கிறது. மறைந்த முதல் அமைச்சர் அவர்களின் சொந்த ஊரில் அங்குள்ள மக்களுக்கு உண்ண விரியும் இல்லை. குடிக்கத் தண்ணீரும் இல்லை என்ற செய்தி இந்தியன் எக்ஸ்ப்ரஸில் வந்திருக்கிறது. பேப்பரில் வந்திருப்பதை வைத்துச் சொல்லக்கூடாது என்று சொல்வார்கள். ஆனால், பேப்பர்கள் வாயிலாகத்தான் நாம் காரியங்களைத் தெரிந்து கொள்ளவேண்டியிருக்கிறது. அந்தப் பேப்பர் தேர்தல் சமயத்தில் எப்படி நடந்துகொண்டது என்று பார்த்தால், இயற்கையால் ஏற்பட்ட உற்பாதங்களை எவ்வளவு பெரிதுபடுத்திக் காட்டியது என்பதைப் பார்க்கும்போது முதல் அமைச்சராக இருந்த அண்ணா அவர்களின் ஊரிலிருந்து அந்தச் செய்தி வந்திருப்பது வருத்தத்தைக் கொடுக்கக்கூடிய வகையில் இருக்கிறது.

மொபஸலுக்கு குடிதண்ணீருக்காகக் கொடுக்கப்பட்ட தொகை ரூ. 208 லட்சத்திலிருந்து ரூ. 150 லட்சமாகக் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆஸ்பத்திரி வசதிக்காக, சாலைகள் வசதிக்காகக் கொடுக்கப்பட்டிருந்த தொகைகள் குறைக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

படி அரிசி பட்டணத்திற்கு, குடிதண்ணீர் பட்டணத்திற்கு, ஆஸ்பத்திரி வசதிகள் பட்டணத்திற்கு, பால் வசதி பட்டணத்திற்கு, எல்லாம் பட்டணத்திற்கு என்றிருக்கிறது. நகர்ப்புறங்களில் உள்ள, கிராமங்களில் உள்ள நாங்கள் எல்லோரும் கொடுக்கிற அரிசியை, நாங்கள் கொடுக்கிற வரிக்களை பட்டணத்தில் உள்ள மக்கள் மட்டும் அனுபவிக்கவா கொடுக்கிறோம்? இங்கு வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்படுவதுபற்றி நான் குறை

1969 மார்ச் 21]

[திரு. நா. கரசிராமன்]

சொல்லவில்லை. சென்னை நகரம் உலகத்திலுள்ள அழகான நகரங்களில் ஒன்றாகும். சென்னையில் உள்ளவர்களுக்கு வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பது சபாது என்று சொல்லவில்லை. ஆனால், மற்றப் பகுதிகளில் உள்ள 3½ கோடி மக்களின் செலாகரியங்களை அதிகப்படுத்திக் கொடுக்காவிட்டாலும் பரவாயில்லை, உள்ள செலாகரியங்களைக் குறைக்காதீர்கள்.

சென்னையை அழகுபடுத்தவேண்டுமென்று சொல்கிறோம். சென்னை மெரினா எவ்வளவு அழகாக இருந்தது? ஐந்தாறு ஆண்டுகளுக்குள்ளாக அங்கு பல குடிசைகள் தோன்றியுள்ளன. ஏழைகள் இடமில்லாததால் குடிசைகள் போட்டிருக்கிறார்கள்; வாஸ்தவந்தான். அந்த இடத்தை அவர்கள் சுத்தமாக்கக்கூட வைத்துக் கொள்வதில்லை. அங்கு மாலை நேரங்களில் போக முடிவதில்லை. அவ்வளவு துர்நாற்றம் ஏற்படுகிறது. இந்த சமயத்தில் ஒன்று ஞாபகத்திற்கு வருகிறது. இதற்கு சம்பந்தமில்லா விட்டாலும் அதைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

சிலைகள் வைத்திருக்கிறார்கள். அதில் தவறு இல்லை. நல்ல காரியங்களுக்காக சிலைகள் வைத்திருக்கிறோம் என்று சொல்லிக் கொள்ளுகிறார்கள். அங்கு கண்ணகி சிலை இருக்கிறது. அந்தச் சிலையைப் பார்த்தேன். அதன் இருபில் வெடிப்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது. மற்ற சிலைகளைப் போல் அது விழுந்ததற்குப் பிறகு புதுப்பிப்பது என்றல்லாமல் உடனடியாக அதை மாற்றி நல்லமாதிரியாகச் சிலை வைத்து சென்னை நகரம் மேலும் அழகுறும் விதத்தில் அமைக்கவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, நகரசபைகள், பஞ்சாயத்துக்கள் இவற்றின் குடிதண்ணீர்ப் பற்றாக்குறையைப் போக்க எலக்ட்ரிவிட்டி போர்டு நிறுவியிருப்பதுபோல் ஒரு வாட்டர் சப்ளை அண்டு ஸுவேஜ் போர்டு என்று ஒரு போர்டு நிறுவி தண்ணீர்ப் பற்றாக்குறைக்கு நலவெதொரு நிவாரணம் அளிக்க முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிச் செய்தால் பல ஸ்தாபனங்களிடமிருந்தும், பொது மக்களிடமிருந்தும் கடன்கள் எழுப்பி அதைக் கொண்டு பல திட்டங்களை நிறைவேற்ற முடியும். நல்ல சம்பளம் கொடுக்கப்பட்டு நல்ல பொறுப்பில் என்ஜினியர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் வேலை செய்வதற்குத் திட்டங்கள் கொடுக்காமல் தருபிடித்த கத்திபோல் அவர்களை வைத்திருப்பது என்றால் அது நாட்டிற்கும் நல்லதல்ல, அரசுக்கும் நல்லதல்ல ஆகவே, நல்ல பல திட்டங்களைப் போடுவதற்காக நிதிசக்திகளைக் கண்டு பிடிக்கவேண்டும். அதற்கு இந்த போர்ட்டை ஏற்படுத்தவேண்டும்.

குடி தண்ணீர்த் திட்டத்தோடு சாக்கடைத் திட்டத்தையும் இணைத்துச் செய்யவேண்டும். திண்டுக்கல்லில் குடிநீர் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள். கொசு இல்லாத ஊரில் கொசு உற்பத்தியாகிவிட்டது. காரணம், தண்ணீர் ஓட சாக்கடை வசதி இல்லை. குடிதண்ணீர்த் திட்டமும் சாக்கடைத் திட்டமும் இணைந்து செயல்படாததால் பல ஊர்களில் கொசுத் தொல்லை ஏற்பட்டிருக்கிறது குடிதண்ணீர் வசதிக்காக நாம் அதிகச் செலவு செய்யவேண்டியிருக்கிறது.

டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் சொன்னார்கள், ஜாண்டிஸ் போன்ற நோய்கள் இருப்பதற்கு. நல்ல குடிதண்ணீர் கிடைக்காத காரணத்தினால்தான் ஜாண்டிஸ், காலரா போன்ற வியாதிகள் பரவுகின்றன. ஓரமாத காலத்திற்குள்ளாக சென்னையில் காலரா, காஞ்சிபுரத்தில் காலரா என்று பரவி வருகிறது. இறந்தவர்கள் ஒன்றிரண்டு பேர்கள்தான் என்றிருந்தாலும் ஐந்தாறு ஆண்டுகளாக தலைதாக்காமல் இருந்த வியாதிகள் ஏன் உண்டாகியிருக்கிறது என்று பார்க்கவேண்டும். கண்டிரோஸ் ஆஃப் எபிடமிக் டிஸீஸ் என்பதற்காக 1967-68 ல் 75 லட்சம் ரூபாய் செலவு செய்யப்பட்டது. இப்போது அதற்காக 9½ லட்சம் ரூபாய்தான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. பிற்பகல் 2-30 இப்படியிருந்தால் எப்படி அந்த எண்டெமிக் டிஸீஸைக் கண்டிரோஸ் செய்ய முடியும்? அதிலிருந்து எப்படி மக்களைக் காப்பாற்ற முடியும்?

[திரு. நா. காரிராமன்]

[1969 மார்ச் 21]

கிராமப் பகுதிகளுக்கு, மருத்துவத் துறையை விஸ்தரிக்கும் நோக்கத்தில் பஞ்சமரி ஹெல்த் சென்டருக்காக ஸ்டேட் ஸ்டீயில் 1966-67-ல் ஒதுக்கப் பட்டது 6½ லட்சம்—1968-69-ல் 3-6 லட்சம், 1969-70-ல் 2-46 லட்சம் என்று இருக்கிறது. கழுதை தேய்ந்து என்னமோ ஆகுமென்பார்களே கட்டெறும்பாகும் என்பார்களே அதுமாதிரி, வருஷாவருஷம் குறைந்து கொண்டே வருகிறது. இப்படிக் குறைந்துகொண்டே வந்தால் கிராமங்களிலே எப்படி வசதி கொடுக்க முடியும்?

கிராமங்களிலே உள்ள வாய்க்கால்களைப்பற்றிச் சொல்ல விரும்புகிறேன். எங்களுடைய கும்பகோணம் 10 கிராமங்களைக் கொண்டதாக இருந்தது 100 வருஷங்களுக்கு முன்பு. பாய்கால்களாக 3 வாய்க்கால்கள் இருந்தன. அந்த மூன்று வாய்க்கால்களும், எங்களுடைய ஊரின் ஜனப்பெருக்கத்தின் காரணமாகத் தூர்ந்துபோய், நல்ல விதத்தில் பயன்படவில்லை. இம் மாதிரி அய்யம்பேட்டையிலே இருக்கிறது, சேலத்திலே இருக்கிறது. மாயவரத்திலே இருக்கிறது பாய்கால்களாகப் பயன்பட்டு வந்த வாய்க்கால்கள், நகர்ப்புறத்திலுள்ள சாக்கடை நீர் கலப்பதாலும், குப்பைகளைக் கொட்டுவதாலும் தூர்ந்துவிட்டன. அதனால் கொசுப்பெருக்கம் ஏற்படுகிறது. பாசன வசதியும் தடைப்படுகிறது. இந்த இரண்டு கஷ்டங்களையும் நிவர்த்திக்க வேண்டுமானால், நகர்ப்புற வாய்க்கால்களில் சிமெண்ட் குழாய்களை அமைத்து, காவிரித் திட்டத்திற்காக 6 அடி விட்டமுள்ள குழாய் என்று சொல்லுகிறார்களே அம்மாதிரி குழாய்களை நகர்ப்பகுதிகளுக்குக் கொடுக்கும் வகையில் செய்தால், தண்ணீர்த் தேக்கமும் ஏற்படாமல், கொசுப்பெருக்கமும் ஏற்படாமல், சுகாதாரக் குறைவும் ஏற்படாமல், உணவுத்துறைக்கும் கெடுதல் இல்லாமல் நல்ல காரியத்தைச் செய்ததாக ஆகும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்திற்காக நிறையப் பணத்தைச் செலவழிக்கிறோம். பிரச்சார காரியங்களுக்குச் செலவு செய்கிறோம். குடும்பங்களைப் பெருக்க விடாமல் செய்யவேண்டுமென்று நினைக்கும் அதேநேரத்திலே நோய் வந்தால், ஊனங்கள் நோய்க்கு ஆளாகித் தொல்லையுற்று மடியக்கூடாது என்பதையும் கவனிக்க வேண்டும். இதற்குச் சௌகரியமாகச் செய்ய வேண்டுமென்றால், மருத்துவத்துறை, பொதுச் சுகாதாரத் துறை குடிநீர்த்திட்டம் ஆகியவற்றிற்கு நிறையப் பணம் ஒதுக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை நல்லமுறையில் அமலாக்கி, இம்மாதிரித் திட்டங்களுக்குப் பணம் ஒதுக்காமல் இருந்தால், உணவுப் பிரச்சனையைச் சமாளிக்க இது ஒரு வழிதானே என்று பலர் சந்தேகப்படக்கூடிய சூழ்நிலை உருவாகும். அது இந்த மாநிலத்திற்குக் களங்கமாக அமையும் என்று கூறி என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

*மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: மாண்புமிகு தலைவரவர்களே, பொதுச் சுகாதாரம், மருத்துவம், பொதுச்சுகாதார மூலதனச் செலவு என்கிற செலவீனங்களுக்காக அரசாங்கத்தின் சார்பில் கோரியுள்ள கோரிக்கைகளை எந்தவிதத் தடங்கலுமின்றி அனுமதிக்க வேண்டுமென்று தான் இந்தக் கோரிக்கைகளை இந்த அவையின் முன் வைத்திருக்கின்றேன். காலையிலிருந்து பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சில குறைபாடுகளை எடுத்துச் சொன்னாலும் பரவலாக இந்தக் கோரிக்கைகளுக்காக ஒதுக்குகின்ற தொகை நியாயமற்றது என்று விவாதிக்க முடியவில்லை. போதுமான தொகை ஒதுக்கப்படவில்லையே என்றுதான் பொதுவாகக் கூறப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் அறிகிறேன். ஒவ்வொரு தொகுதியிலும் இருக்கின்ற குறைபாடுகளையெல்லாம் எடுத்துச் சொல்லி இருக்கிறார்கள். நான் அந்தக் கருத்துகளையெல்லாம் எடுத்து, தனித்தனிக் குறைபாடுகளுக்கெல்லாம் இப்பொழுது பதிலைச் சொல்லிக்கொண்டிருந்தால் அதிக நேரமாகிவிடும். ஏற்கெனவே காலதாமதமாகிவிட்டது. நான் எழும்பொழுதே நான் எவ்வளவு நேரம் பேசவேண்டு என்று பல பேர் என் முகத்தைப் பார்க்கிறார்கள்; பசியினாலும் பார்ச்சுலாம் அல்லது இன்னமுமா இங்கு உட்கார்ந்திருக்கவேண்டும் என்ற எண்ணத்தினாலும் பார்க்கலாம். ஆகவே, அந்தக் குறிப்புக்களை அறிந்திருப்பதால்தான்

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

நீண்ட நேரம் என்னுடைய பேச்சை ஆற்ற விரும்பவில்லை. ஆனால் ஆரம்பத்திலேயிருந்து உறுப்பினர்கள் பலர் சில நல்ல கருத்துக்களைக் கூறியிருக்கிறார்கள். அவற்றை இந்த அரசாங்கம் கவனத்திலே வைத்து “நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்ற பெரியவர்கள் உரைக்கிணங்க, மக்களுக்கு நல்வாழ்வு தருவதிலே இந்த அரசாங்கம் அக்கறை காட்டுகின்ற காரணத்தினாலே அவைகளில் மிகவும் கவனம் செலுத்தும் என்ற உறுதியைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நிர்வாகத்திலே பல குறைகள் எடுத்துச் சொல்லப்பட்டன. இந்தத் துறையிலே பணியாற்றும் சிப்பந்திகளுக்கும், மருத்துவர்களுக்கும் இருக்கும் வசதிக் குறைவுகளையெல்லாம் கூட எடுத்துச் சொன்னார்கள். சிப்பந்திகளாக இருந்தாலும் சரி, அதிகாரிகளாகயிருந்தாலும் சரி, உயர்ந்த பதவியிலேயிருந்தாலும் சரி, அவர்களுக்கெல்லாம் எவ்வளவு வசதிகள் செய்து தர வேண்டுமோ அவைகளை இந்த அரசாங்கம் உணர்ந்திருக்கிறது. ஆனால், சிப்பந்திகளும், அதிகாரிகளும் நல்ல பூரணமான ஒத்துழைப்பைத் தந்தால்தான் எந்தக் காரியத்தையும் வெற்றிகரமாக ஆக்க முடியும்.

ஆரம்பத்தில் பேசிய மதிப்பிற்குரிய திரு. மகாதேவன் அவர்கள் நாகர்கோயில் மருத்துவ மனையில் ஏற்பட்ட தகராறை எடுத்துச் சொன்னார்கள். அங்கே, டாக்டர்களுக்கும், சிப்பந்திகளுக்கும் தகராறு ஏற்பட்டு, அதனாலே உண்ணாவிரதம் போன்ற நெருக்கடிகளெல்லாம் அந்த மருத்துவமனையிலே ஆளாக்கப்பட்டார்கள். அதனையறிந்த உடனே அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுத்து அவ்வளவு வேறுபாட்டு உணர்ச்சியிருக்கின்ற அந்த கலவரங்களுக்கும், காரணமாயிருந்த சிப்பந்திகள் வேறு இடத்திற்கு மாற்றப்பட்டு, அந்தக் கலவரத்தை இப்பொழுது ஓரளவுக்கு சுமுகமான முறையில் தீர்த்து வைத்திருக்கிறது. எவ்வளவு விரைவிலே அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்கு கொண்டுவரப்படுகிறதோ அவ்வளவு விரைவில் அவைகளைச் செய்ய அரசு முனைந்திருக்கிறது. ஏதோ இந்த அரசாங்கத்தை நடத்துகிறவர்கள் மீது நாம் குற்றம் சுமத்துகிறோம் என்ற எண்ணத்தில் பல வற்றை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் எடுத்துச் சொன்னார்கள். டி.எம்.இ. என்பதற்கு அவர்கள் சொன்னார்கள், Director of Medical Education என்பதற்குப் பதிலாக District Medical Education என்று சொன்னார்கள். அது தவறுக்கூட இருக்கலாம். அவர்களை நீக்கி விட்டார்கள். நிறகு அவர்கள் போகவில்லை, ஏன் இப்படியெல்லாம் மாற்ற வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அரசாங்கத்திலே பணியாற்றுகின்ற அதிகாரிகளுக்கு, ஓரளவுக்குப் பண்புடைய காலம் முடிவுடனும் என்றால் அவர்கள் மாற்றப்பட்டதான் செய்வார்கள். மாற்றிவிட்டு ஏன் நிறுத்திவிட்டார்கள் என்றால், நிறுத்திவிட்டார்களா என்பதை கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் தெரிந்து கொண்டு பேசவேண்டும். மே மாதம் 1-ஆம் தேதியிலிருந்து அவர் பதவி லிஸ்க்கம் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள், எனவே அதை நிறுத்தவில்லை.

ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையில் உள்ள டீன், முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினருக்கு உறவினராக இருப்பதால்தான் இரயில்வேயிலே இருந்த வரைக் கொண்டுவந்து இங்கே டீனாகப் போட்டிருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அது தவறு. டீனாகப் பொறுப்பேற்பவர்கள் நல்ல அனுபவம் பெற்றவர்களாக இருக்கவேண்டும், அவர்கள்தான் வரவேண்டும். அதிலும் அந்தப் பதவிக்கு வந்துவிட்டபிறகு வேறு பல கொழில்களை, சொந்த அனுபவத்தை வைத்துக்கொண்டு பயிற்சி கொடுப்பதோ, வேறு தொழிலில் ஈடுபடுவதோ கூடாது. அப்பேர்ப்பட்டவர்கள்தான் டீனாக வரவேண்டும். அப்படி வருகிறவர்கள் யாராக இருந்தாலும் அனுபவம் மிகுந்தவர்களை இந்த அரசாங்கம் அந்தப் பணியிலே அமர்த்துகிறது. இந்த வகையிலே இப்பொழுது புதியதாக ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் டீன் போடப்பட்டிருக்கிறார். அவர் வேறு பல துறைகளில் வருமானத்தைச் சம்பாதிக்க

[டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து] [1969 மார்ச் 21]

விரும்பாமல், டீன்ஷிப் பதவியிலே அக்கறையோடு பணியாற்றுவார் என்ற நம்பிக்கையிலே அவருக்கு அந்தப் பொறுப்பு தரப்பட்டிருக்கிறது. அந்தப் பதவியைக் கொடுத்ததாலே முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினருக்கு உறவினராக இருப்பவர்கள் என்பதற்காக இங்கே கொடுத்தார்கள் என்பது தவறு. அப்படி யாரும் உறவினராக, முன்னேற்றக்கழகத்தின் உறுப்பினராக இருக்கவில்லை, அதை உறுதியாகச் சொல்லமுடியும். எனதையோ நினைத்துக்கொண்டு, எனதையோ தாக்கவேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நான் இடைமறிப்பதற்கு மன்னிக்க வேண்டும். அவருக்குக் கொடுப்பதைப்பற்றி இல்லை. ஆனால், வேறு ஒருவரும் அதேமாதிரி பணியாற்றவில்லையா? கொடுப்பது என்றால், இரயில்வேயில் இருந்தவரைப்போல் ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையிலோ, மெட்ரஸ் மெடிகல் காலேஜிலேயோ அந்தத் தகுதியின் அடிப்படையிலே யாராக இருந்தாலும் தயாராக இல்லையா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக்பாட்சா : டீன் பதவிக்கு யாராவது முன்வருகிறார்களா என்று அரசாங்கத்தின் சர்க்குலர் அனுப்பப்பட்டது. ஒருவரும் முன்வரவில்லை. இப்பொழுது கூட முன்வரத் தயாராகயிருந்தால், 3, 4 கல்லூரிகளில் டீன் பதவி கொடுக்கலாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : இந்தப் பதவிக்கு வந்துவிட்டால் தனியாகப் பராக்மஸ் செய்யக் கூடாது. எனவே தான், அந்தப் பதவியைப் பலர் விரும்புவது இல்லை.

பாளையங்கோட்டையிலே இருக்கின்ற இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்லூரி பற்றி, அங்கே இருக்கும் மாணவர்களுக்கு சம்பள உயர்வைப்பற்றிப் பரவலாக இங்கு பேசப்பட்டது. அந்த இந்திய மருத்துவ முறையின் அடிப்படையிலே விளங்குகின்ற மருத்துவமனைக் கல்லூரியில் படிக்கும் மாணவர்கள் 4 ஆண்டுக்காலம் அவர்களுக்கு படிப்பிற்கான காலமாக இருக்கிறது. ஆனால் அலோபதி முறையில் எம்.பி.பி.எஸ்.-க்கு 5½ ஆண்டு, 6½ ஆண்டு காலம் என்று வரையறுக்கப்பட்டிருக்கிறது. 4 ஆண்டுக் காலம் அவர்கள் படிக்கிறார்கள். அங்கே அவர்கள் படித்துவிட்டு-இன்னமும் யாரும் படித்த முடித்துவிட்டு டாக்டராக வெளிவரவில்லை, அப்படி வந்தால் குறைவான சம்பளம் தருவதற்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. குறைவு என்ற அளவில் மிகக்குறைவு என்றும் சொல்ல முடியாது.

அவர்களைப் போலவே இன்றைக்கு வெட்டரினரி டாக்டர்களாக இருப்பவர்கள் அதைப்பற்றி 4 ஆண்டுகாலத்திற்கு படிக்கின்றார்கள். எனவே, கால்நடை மருத்துவத்திற்கு படிக்கின்றவர்களுடைய படிப்புக் காலமும் 4 ஆண்டு காலம், இந்த இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியில் படிக்கின்றவர்களுடைய படிப்புக் காலமும் 4 ஆண்டு காலம். எனவே தான் கால்நடை மருத்துவர்களுக்குத் தரப்படுகின்ற சம்பளத்தை இவர்களுக்குத் தருவதற்கு அரசாங்கம் முடிவு செய்திருக்கிறது. 225-10-275-15, ஆக 425 வரையிலும் அவர்களுக்குச் சம்பளம் நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸ் ஆன பிறகு, இந்த இந்திய வைத்திய முறையிலே படிக்கின்றவர்களுக்கு ரூ. 100-ம், எம்.பி.பி.எஸ். படிக்கின்றவர்களுக்கு ரூ. 150-ம் என்று இருப்பதே கூட, இந்தப்படிப்பின் காலத்தை ஒட்டித்தான். அவர்களுக்கு ரூ. 100, எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்கு ரூ. 150 என்று ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸ் ஆக இருக்கும்போது கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 4 ஆண்டு படிப்பதினால் இந்த வேறுபாடே தவிர எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பவர்களுடைய காலம் ஏறத்தாழ 5½ ஆண்டு காலம். அவர்களுடைய படிப்புக் காலமும் உயர்கிறது, ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸி பணமும் உயர்கிறது. இந்திய மருத்துவம் படிப்பதாலேயே அவர்கள் தரக்குறைவானவர்கள் என்ற முறையிலே சம்பள வேறுபாடு ஏற்பட்டதில் என்பதை இது குறித்துப் பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

1969 மார்ச் 21]

[டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

இந்த அரசாங்கத்தில் நடைபெறுகின்ற மருத்துவ முறையில் புதிய முறைகளெல்லாம் இருக்கவில்லை என்று மாண்புமிகு டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் கூட வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். உள்ளபடியே அதற்காக அரசாங்கம் அதிகக் கவனம் செலுத்தி வருகிறது என்பதை அஞ்சாந்திரு அவர்கள் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். புதிய 'எக்ஸ்-ரே பிளாண்ட்கள்' முறைகளெல்லாம் நமது மாநிலத்தில் பல இடங்களில் வைப்பதற்கு இன்றைக்கு ஏறத்தாழ ஒரு இலட்சம் ரூபாய் அதிகமாக, கடந்த ஆண்டு இருந்ததைவிட அதிகமாகச் செலவழித்து, இன்னும் நமது மாநிலம் முழுவதிலும் நல்லமுறையிலே 'எக்ஸ்-ரே பிளாண்ட்கள்' வைப்பதற்கும், நமது பொது மருத்துவமனையில் ஜெனிட்டோ யூரினரி சர்ஜரி என்று 24 மணி நேரமும் பணிபுரிகின்ற உயர் இரசாயன ஆய்வுக்கூடத் திருகு இன்றைக்கு அரசு ஒப்பணிப்பு வழங்கி அதை இப்பொழுது ஏற்பாடு செய்து வேலைகள் நடந்து கொண்டு வருகின்றன. 1969-70-லே இந்த எக்ஸ்-ரே பிளாண்ட்கள் வைக்க 5 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனவே மேலும் மேலும் இன்னும் நவீன முறையில் எல்லாவிதமான வசதிகளும் அதிகப்படியாக ஆக்கவேண்டுமென்பதற்காகத் தான் இந்த அரசாங்கம் அதிகப்பணத்தைச் செலவழித்து வருகிறது. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ மனையில் டையபெட்டிக் செல் ஒன்றைத் துவக்கி வைத்திருக்கிறோம். டிஃப்தீரியா, டெட்டனஸ், ஊப்பிங் காஃப் இவைகளுக்காக அதிகப்படியான பணத்தைச் செலவழித்து, குழந்தைகளுக்கு வரும் இந்த நோய்களைத் தடுப்பதற்கு மேலும் அதிகப்படியாகச் செலவழிக்கவும் நடவடிக்கைகள் எடுத்துக்கொண்டு வருகிறோம்.

தொழிற் கூடங்களிலே கழிவு நீர்கள், மற்றவர்கள் குடிக்கின்ற தண்ணீரிலே கலந்து அதனால் விவசாயம் கெடுகிறது, அதனாலே மக்களுக்கும் நோய்கள் ஏற்படுகின்றன என்றெல்லாம் இங்கே பரவலாக எடுத்துச் சொல்லப்பட்டது. நான் இந்த மன்றத்தில் பலமுறை கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்தில் கூட விளக்கவுரை கத்திருப்பதை அங்கத்தினர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். தொழிற்சாலை நடத்துபவர்களுக்கும் தொழிற்சாலை அதிபர்களுக்கும் தகுந்த எச்சரிக்கை கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. கழிவு நீரை எல்லாம் சுத்தமாக்கி, நல்ல நீரைக் கலந்து வேறு ஆற்றோரத்திலே விடவேண்டும். இல்லையென்றால் அந்தத் தண்ணீரை மீண்டும் தொழிற்சாலையிலே கொட்டிக் குருவிகளை எல்லாம் குளுடைப் படுத்தவதற்குப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும். எந்தக் காரணத்தைக் கொண்டும் அந்தத் தண்ணீரில் சிருமிகள் சேர்ந்து, நோய் உண்டாக்கக் கூடிய அளவுக்கு கெட்டுப்போன தண்ணீரை வெளியிலே விடக்கூடாது என்றுதான் அரசாங்கம் ஏற்கெனவே அறிவிப்பு தந்திருக்கிறது. அந்த வகையிலே அவர்களும் செய்கிறார்கள், அதிலே தவறுகள் ஏற்படும்போதெல்லாம் அரசாங்கம் தலையிறுக்கிறது, அவர்களுக்கு துணை செய்கிறது, அதன் மூலமாக அவர்கள் தண்ணீரை அகற்றுவதற்கான வழி வகைகளைச் சொல்லி, நல்ல முறைகளைக் கையாள அரசாங்கம் வழி கூறி இருக்கிறது. இதை ஒரு பெரிய அபாய அறிவிப்பாக பல பேர் எடுத்துச் சொன்னார்கள். இனியும் இதுபோன்ற தவறுகள் ஏற்படாத அளவுக்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் கூறிய கருத்துக்களை எல்லாம் பத்திரிகை மூலமாகக் கூடக் கேட்டு, அவர்கள் இனியும் திருந்திக் கொள்வார்கள் என்ற நம்பிக்கை எனக்கு இருக்கிறது.

பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் இருக்கிற இடங்களில் கட்டடங்கள் இல்லையென்று சொன்னார்கள். ஒருவர் சொன்னார், மாட்டுத் தொழுவத்திலே கூட அந்தக் கட்டடங்கள் இருக்கின்றன, நிலையங்கள் இருக்கின்றன, நல்ல கட்டட வசதியில்லை என்று. எம்ர்ஜென்ஸி காரணமாக புதிய கட்டடங்கள் கட்டக் கூடாது என்று மத்திய அரசாங்கம் ஒரு அறிவிப்பு கொடுத்து, அதிலேயிருந்து ஒரு தடை (பான்) போட்டு இருக்கிறார்கள் ஏற்கனவே. அந்தத் தடை நீக்கப்பட்டால்தான் புதிய கட்டடங்கள் கூட கட்ட முடியும். அந்தத் தடையை எடுக்கவேண்டுமென்று கூட இந்த அரசாங்கம் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. எனவே, அது எடுக்கப்பட்டுவிட்டால் புதிய கட்டிடங்களைக் கட்டுவதற்கான ஏற்பாடுகளையும் இந்த அரசாங்கம் செய்யும். அதை மத்திய அரசாங்கத்திடம் அடிக்கடி வற்புறுத்தி வருகின்ற கார

[டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

[1969 மார்ச் 21]

னத்தினால் நல்ல கட்டடங்களை இப்பொழுது கட்டுவதற்கில்லை. ஒவ்வொரு ஆண்டும் அதைப் பரிசீலனை செய்து, அந்தத் தடை நீங்கியதற்குப்பிறகு அதைக் கட்டுவதற்கான முயற்சிகள் எடுக்கப்படும் என்று சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

இன்னும், கனம் உறுப்பினர் திரு. கரியமாணிக்கம் அம்பலம் அவர்கள் சித்த வைத்தியசாலைகளை கிராமங்களிலே திறக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். இந்திய மருத்துவமனைகளை நாம் அதிகப்படியாகத் திறக்க வேண்டுமென்று பல பேர் எடுத்துச் சொன்னார்கள். பாளையங்கோட்டையிலே கல்லூரி ஆரம்பிக்கப்பட்டது. கீழ்ப்பாக்கத்திலே இருக்கிற மருத்துவ மனையில் தனிப்பிரிவு கூட திறக்கப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் அரும்பாக்கத்திலே 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு பெரிய மருத்துவமனையைக் கட்டி, இந்த இந்திய சிகிச்சை முறைப்பு சிகிச்சை தருவதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. இப்படிப் பல முறைகளிலே அரசாங்கம் அபிவிருத்தி செய்து வருகிறது. திருச்சியிலே சித்த வைத்தியசாலை வைத்திருக்கிறது, நமது இந்தத்தலைமைச் செயலகத்திலே சித்த வைத்தியசாலை திறக்கப்பட்டு, முறைப்படி சிகிச்சை செய்யப்பட்டு, பலபேர்கள் அதிலே சிகிச்சை பெற்று வருகிறார்கள் என்பது உறுப்பினர்கள் பலருக்கும் தெரியும். ஆனால், 1964-ஆம் ஆண்டு இந்தக் கல்லூரி பாளையங்கோட்டையிலே திறக்கப்பட்ட மாணவர்கள் படித்தாலும் மாணவர்கள் இதிலே அக்கறை காட்டாமல் இருப்பதாகத்தான் எனக்குத் தெரியவருகிறது. ஆயுர்வேத முறைக்கோ, யுனானி முறைக்கோ மாணவர்கள் வரவில்லை. சித்த முறையைக் கற்றுக் கொள்வதற்குத்தான் மாணவர்கள் வந்திருக்கிறார்கள். 147 பேர் நான் காண்டு காலமாக அங்கே பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள். எனவே, சித்த முறைக்குத்தான் மாணவர்கள் வருகிறார்களே என்று, ஆயுர்வேத, யுனானி முறைக்கு மாணவர்கள் வரவில்லை. பலரும் எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆயுர்வேதத்திலே, யுனானியிலே அதிகப்படியாக மாணவர்கள் விரும்பும் காட்டாத காரணத்தினால்தான் சித்த முறைகளைக் கையாண்டு வருகிறோம். அதையெல்லாம் மேலும் அபிவிருத்தி செய்யவேண்டுமென்றுதான் பெரிய திட்டங்களை எல்லாம் இந்த அரசாங்கம் உருவாக்கிக் கொண்டு வருகிறது.

உறுப்பினர்கள் பலர் ஹோமியோபதி முறையையும் அரசாங்க ரீதியாக அங்கீகாரம் செய்யவேண்டுமென்று எடுத்துச் சொன்னார்கள். கடந்த முறை இந்த மாமன்றத்திலே அதற்காக நல்ல ஒரு மசோதா உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. 1965-ஆம் ஆண்டு இந்த முறைகளை எல்லாம் ஏற்றுக் கொள்ளவேண்டும், அதற்காக நாம் திட்டங்களை உருவாக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தில் இந்த மாமன்றத்திலே இரண்டு அவைகளும், மேலவை, கீழவை இரண்டு அவைகளிலுமுள்ள மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அடங்கிய பொறுக்குக் குழுவுக்கு, செலக் கமிட்டிக்கு விடப்பட்டு, பரிசீலனை செய்யப்பட்டு ஒரு மசோதா உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனவே அந்த மசோதா விரைவிலே இந்த மன்றத்திலே உங்கள் முன்னால் உங்களது கருத்துக்களுக்காகக் கொண்டு வரப்படும். அதிலே நீங்கள் உங்கள் கருத்துக்களைச் சொல்லி, மசோதாவை நிறைவேற்றித் தர வேண்டும். அந்த மசோதா விரைவிலே வரும் என்ற உறுதியையும் நான் உங்கள் மத்தியிலே சொல்ல விரும்புகிறேன்.

பொதுவாகவே, அதிகப்படியாக படுக்கை வசதிகள் இருக்கவில்லை, மருந்துகள் இருக்கவில்லை என்று கனம் உறுப்பினர் திரு. காசிராமன் அவர்கள் கூட பேசும்போது சொன்னார்கள். மருந்துகள் எல்லாம் அதிகப்படியாகக் கொடுக்கப்படவில்லை, இந்தப் பட்ஜெட்டைப் பார்க்கும்போது அதிகப்படியாக கணக்கு இருக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். உள்ளபடியே கவனித்தோமானால், அதிகப்படியாக ஆசியிருக்கிறதே தவிர, குறைவாக இருக்கவில்லை.

1967-68-ல் உணவுக்காக ஒதுக்கிய தொகை ரூ. 1,43,00,000. 1968-69 ரிவைஸ்டு எஸ்டிமேட்டில் இருப்பது ரூ. 1,52,00,000. 1969-70-ல் ரூ. 1,61,00,000 ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதே போன்று மருந்து

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

இனங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற தொகை 1967-68-ல் ஆக்சவல்ஸ் ரூ. 2,45,00,000. 1968-69-ல் ரிவைஸ்டு எஸ்டிமேட்டின்படி ரூ. 2,55,00,000. 1969-70-ல் ரூ. 2,74,00,000 ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆண்டுக்கு ஆண்டு அதிகமாகத்தான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, குறைவாக இருக்கவில்லை. மருந்து போதுமானதாக இருக்கவில்லை. இன்னும் அதிகப்படியான மருந்துகள் தேவை என்றெல்லாம் இங்கு குறைகள் எடுத்துச் சொல்லப்பட்டன. மருத்துவ மனைகளில் இருக்கும் சிலில் அசில்மெண்டு சர்ஜன்களுக்கு அதிகப்படியான மருந்துகள் தேவையானால், அவ்வப்பொழுது மருந்துகள் இல்லையென்றால், அவர்கள் நேரடியாகக் கடைகளில் ஒரு நேரத்தில் ரூ. 50 பெறுமானமுள்ள மருந்துகளை வாங்க அதிகாரம் இருக்கிறது. மருந்து இல்லை என்று சொல்லி வைத்தியம் செய்தவிடாமல் விட்டுவிடுவதற்கு எந்த நியாயமும் இல்லை. அப்படி அவசரமாக மருந்து வேண்டுமென்றால் அவர்களே நேரில் வாங்கிக்கொள்வதற்கு உரிமை அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. மருந்து இல்லாமல் சிகிச்சை செய்ய வில்லை என்ற குறை எங்குமே இருப்பதற்கு இடமில்லை. நாளுக்கு நாள் அதிகமான தொகையைத்தான் ஒதுக்கிக் கொண்டிருக்கிறோம்.

மேலும், பொதுவாக இங்கே பலபீடர்கள் பேசினார்கள். மருந்து கலப்பவர்களை, நீண்டகாலமாக இந்தத் துறையிலே இருந்து அனுபவம் பெற்ற காரணத்தினால் அவர்களை டாக்டர்களாகக் கிடைக்கூடாது என்று இங்கே குறிப்பிட்டார்கள். அவர்களை டாக்டர்களாகக் கிடைக்கவேண்டும் என்ற எண்ணம் இந்த அரசாங்கத்திற்கு இருக்கவில்லை. அவர்களை டாக்டர்களாகப் போடிகிறோம் என்று யாரும் சொன்னதாக நான் அறியவில்லை. ஆனால், மத்திய அரசிலே இப்படி மருந்து கலப்பவர்கள் நீண்டகாலமாக அனுபவம் பெற்று, 28, 30 வயது ஆகி, 10 ஆண்டு காலம் அனுபவம் இருந்து, அப்படி இந்தத் துறையிலே நன்றாக வேலைசெய்யக்கூடிய அனுபவம் பெற்றவர்களையெல்லாம் மருத்துவத்தில் ஈடுபடுத்தலாமா என்று அவர்களே ஒரு எண்ணத்தை வெளியிட்டார்கள். நம்முடைய அரசு அதை ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஏறத்தாழ 1,000 டோக்கள் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் படித்துவிட்டு, பட்டம் பெற்று வேலைவருகிறார்கள். நாளுக்கு நாள் அதிகப்படியாகப் படித்துக்கொண்டே வருகிறார்கள். இப்படி நல்ல முறையில் படித்துத் தேர்வுப்பெற்று, பட்டம் பெற்றவர்கள் ஆண்டுக்கு ஆண்டு அதிகப்படியான எண்ணிக்கையில் வருகிறார்கள். நாம் அவர்கள் எல்லோருக்குமே வேலைக் கொடுக்க முடியுமா என்ற சந்தேகம் கூட எழும்புகிற இந்த நேரத்தில், மருந்து கலப்பவர்களை மருத்துவம் செய்ய அனுமதிப்பது என்பதை இந்த அரசாங்கம் நிச்சயம் செய்யாது, அந்த எண்ணமும் இந்த அரசாங்கத்திற்கு இருக்க வில்லை என்று உறுதியாக எடுத்துச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பொதுவாக, மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு செலக்ஷன் பற்றி எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆண்டுக்கு ஆண்டுதான் அவர்கள் வழக்குப் போடுகிறார்கள் என்று கனம் உறுப்பினர் எதிர்க்கட்சியைச் சேர்ந்தவர் கூட சொன்னார். மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. எம்.எல்.ஏ.-க்கள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று புளர்கள் சொல்லப்பட்டதாகச் சொன்னார்கள். அப்பொழுதே குறுக்கிட்டுக் கேட்டோம். குறிப்பிட்ட முறையில் புளர்களைச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னோம். இன்னும் சொல்லப்போனால், மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்குக் கேட்டுக் கூட இடம் கிடைக்கவில்லை. நமது விவசாய அமைச்சர் திரு. கோவிந்தசாமி அவர்களுடைய மகளுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை. அமைச்சர் வீட்டுப் பிள்ளைக்கு இடம் வேண்டுமென்றால், இடம் பெற்றுக்கொண்டிருக்கலாம். ஆனால், அப்படி எடுத்துக் கொள்ளவில்லை. அதற்கு வாய்ப்பும், வசதியும் இருந்தும் கூட அப்படிச் செய்து கொள்ளவில்லை. அம்மாதிரி செய்வது தவறு என்பதை நாங்கள் உணர்ந்திருக்கிறோம். அம்மாதிரி இடம் பெற்றுக் கொள்ளவேண்டும் என்று நினைத்திருந்தால், பெற்றுக்கொண்டிருக்கலாம். அப்படிச் செய்ய வில்லை. எங்கள் கட்சியைச் சேர்ந்த கொடா திரு. டி. பி. அமகமுத்து அவர்கள் மகனுக்குக் கூட இடம் கிடைக்கவில்லை. காங்கிரஸ் கட்சியைச்

[டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து] [1969 மார்ச் 21]

சேர்ந்த உறுப்பினர்களுடைய பிள்ளைகளுக்கு வேண்டுமானால் இடம் கிடைத்திருக்கலாம். அதை கைத்துக்கொண்டுதான் அவர் அப்படிப் பேசுகிறோ, என்னவோ எனக்குத் தெரியாது.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : அப்படிச் கிடைத்திருந்தாலும் தவறாகக் கிடைக்கவில்லை. இது மட்டும் தவறாகக் கிடைத்திருக்கும் என்று எப்படிச் சொல்ல முடியும்? யாருக்குத் தகுதியிருக்கிறதோ அவர்களுக்குக் கிடைத்திருக்கலாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : அதற்கு நான் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூற விரும்புகிறேன். அதைத் தான் அவர்கள், அவர்களுடைய கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்களுக்கு எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும். உறுப்பினர் அவர்கள் பேசும்பொழுது எம்.எல்.ஏ. வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு, மற்றவர் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கிடைத்திருக்கிறது என்று புகார்கள் கூறிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். அப்படி யாராவது புகார் சென்னால், அவர்களுக்குத் தகுதியிருக்கிறது, எனவே அந்தப் பிள்ளைகள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று அவர்களுக்குப் பதில் சொல்லக் கடைமப்பட்டிருக்கிறார்கள் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள். அதை வைத்துக்கொண்டு இந்த மன்றத்தில் பொதுவாக புகார்கள் வந்திருக்கின்றன என்று சொல்வது சரியல்ல. தங்கள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லையே என்று வழக்கு மன்றத்தில் வழக்குப் போடுகிறார்கள். வழக்குப் போடுவதினாலேயே தவறு என்று கூறிவிட முடியாது. பலர் தங்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லையே என்பதற்காக கற்பனையாக பல குறைகளை வைத்துக்கொண்டு கூட வழக்கு மன்றத்தில் வழக்குப் போடலாம். பிறகு வழக்கு மன்றத்தில் நீதிபதி அந்தக் குறைகள் நியாயமானவைதானா என்று பரிசீலனை செய்து தீர்ப்புக் கூறுகிறார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்குத் தேர்வு சம்பந்தமாக இம்மாதிரி புகார்கள் வருவதற்குக் காரணம், அதற்காக ஒரு கமிட்டி போடுகிறார்கள். அந்தத் தேர்வில் மாணவர்கள் வாங்கிய மார்க்குகளை வெளியிடுவதில்லை. சிபார்சு இருப்பவர்களுக்குத்தான் கிடைக்கிறது என்று வெளியிலே இருக்கப்படியான புகாரையாரும் மறுக்க முடியாது. இப்பொழுது மட்டுமல்ல, பழைய காலத்திலிருந்தே இம்மாதிரி புகார்கள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. மாணவர்களுக்கு பரீட்சையில் கிடைத்த மார்க்குகள் எத்தனை, அவர்கள் கமிட்டியினரிடத்தில் வாங்கிய மார்க்குகள் எத்தனை, யார் யார் அப்ளிகேஷன் போட்டிருக்கிறார்கள், யார் யாருக்கு எப்படி சீட் கிடைத்திருக்கிறது என்று விவரங்களெல்லாம் வெளியிடுவதில்லை. அந்த நிலையில் கமிட்டி செய்ததுதான் சரி என்று எப்படிச் சொல்வது? தவறே நடந்து இருக்க முடியாது என்று சொல்ல முடியாது. முன்பு என்னுடைய மகனுக்கே மார்க்குகள் வாங்கியிருந்தும் முதல் வகுப்பில் தேறியிருந்தும், பிற்போக்கான நிலையில் இருந்தும் இடம் கிடைக்கவில்லை. அதை எடுத்து ஒரு சாக்காக வைத்துக்கொண்டு, எல்லாம் சரியாகத்தான் நடந்தது என்று சொல்லிவிட முடியாது. நாங்கள் சொல்வதெல்லாம், பொதுவாக பொதுமக்களிடையே புகார்கள் இருக்கின்றன. சிபார்சு உள்ளவர்களுக்குத்தான் இடம் கிடைக்கிறது என்று பொதுவாகப் புகார் இருக்கிறது. அதை யாரும் மறுக்க முடியாது. பொது மக்களிடத்திலே உள்ள அந்த எண்ணத்தை நீக்க வேண்டுமென்றால், என்ன மார்க்குகள் வாங்கினார்கள் மாணவர்கள் என்ற பட்டியலை வெளியிடுவதன் மூலம்தான் அதை நீக்க முடியும். இல்லாவிட்டால், அப்படிப்பட்ட புகார்கள் இருந்து கொண்டேதான் இருக்கும் என்பதை நிச்சயமாகச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : கனம் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னார்கள். அவர்களுடைய பிள்ளைகளுக்கூட கிடைக்கவில்லை என்று. முதல் வருடத்தில் கிடைக்காவிட்டாலும், அடுத்த ஆண்டிலாவது கிடைத்திருக்கும். எப்படியாவது கிடைத்திருக்கிறது.

1969 மார்ச் 21]

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : கிடைத்திருக்கும் என்றால், எப்படிக்கிடைத்திருக்கிறது? மார்க்குகள், தகுதி எல்லாவற்றையும் தான் பார்க்கவேண்டும் என்று சொல்கிறேன். நான் ஒன்று சொல்கிறேன். இப்பொழுது வேண்டுமானாலும் எடுத்துப் பரிசீலனை செய்து பார்க்கலாம். எந்த முறையிலாவது, ஏதாவது தவறுதலாக என் மகனுக்கு இடம் கிடைத்திருக்குமானால், இப்பொழுது வேண்டுமானாலும் கல்லூரியை விட்டு அவனை நிறுத்துவதற்குத் தயாராக இருக்கிறேன். பாக்கி இருப்பவர்கள் தயாராக இருக்கிறார்களா? தவறாக இடம் கிடைத்திருக்கிறது என்று நிரூபிக்கப்பட்டால், எங்கள் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களுக்குத் தவறாகக் கிடைத்திருக்கிறது என்று நிரூபிக்கப்பட்டால், நாங்கள் எங்கள் பிள்ளைகளை கல்லூரியிலிருந்து வாபஸ் வாங்கிக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறோம். அப்படி நிரூபிக்கப்பட்டால் உங்கள் கட்சியில் இருப்பவர்கள் வாபஸ் வாங்கிக்கொள்ளத் தயாரா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அது தவறு என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லவில்லை. எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் முதலில் சொல்லும்பொழுது தகுதியை வைத்துக் கிடைத்திருக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். அந்த அடிப்படையில்தான் அமைச்சர் அவர்கள் இப்பொழுது பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : நான் தவறு என்று சொல்லவில்லை. எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்குச் சொல்லிக்கொள்கிறேன். காங்கிரஸ் கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர் ஒருவர், கனம் துரைபாண்டியன் அவர்கள் சொன்னார்கள். எம்.எல்.ஏ. பிள்ளைகளுக்கு கிடைக்கிறது என்று ஊரில் இருப்பவர்கள் புகார் சொல்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நீங்கள் எதிர்க்கட்சியில் இருந்த பொழுது இந்த விதமான புகார்களை நீங்கள் சொல்லவில்லையா என்பதை நான் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன். நீங்கள் அப்பொழுது சொன்னதை விட இப்பொழுது குறைவாகத்தான் சொல்கிறோம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : இங்கே சட்டமன்றத்தில் புகார்கள் சொல்லும்பொழுது....

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நாங்கள் வீணை புகார்களைச் சொல்லவில்லை. மக்கள் வெளியே பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட புகார்கள் இருக்கின்றன. அவைகள் தீர்க்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காகத் தான் ஒத்த சட்டமன்றத்தில் சொல்கிறோம். அந்தக் கமிட்டி செலக்ஷன் லிஸ்டை மார்க்குகளோடு வெளியிட்டுவிட்டால் இந்த புகார்களுக்கு இடம் இருக்காது. 20 வருஷங்களாக நாங்கள் செய்யவில்லை என்றால், நாங்கள் தவறு செய்தோம் என்றால், நீங்கள் இப்பொழுது வந்திருக்கிறீர்களே. ஏன் ரைட்டாக இருப்பதைச் செய்யக்கூடாது?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அதே மாதிரி எதிர்க்கட்சியில் நாங்கள் இருந்தபொழுது புகார் செய்தது தவறு என்று வைத்துக் கொண்டு, நீங்கள் இப்பொழுது புகார் செய்யாமல் இருக்கலாமே?

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நீங்கள் பெருந்தன்மையோடு செய்யலாம். இந்தக் கமிட்டியினர் அப்பனிகேஷன் எத்தனை, யார் யார் எவ்வளவு எவ்வளவு மார்க்குகள் வாங்கினார்கள் என்ற விவரங்களையெல்லாம் வெளியிட்டுவிட்டால், எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக நீங்கள் ஆதாரபூர்வமாக நிரூபிக்க ஒரு ஆதாரம் கிடைக்கும் அல்லவா?

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஒத்துக்கொள்கிறார்கள், 20 ஆண்டுகாலமாக “நாங்கள் மார்க்குகளை வெளியிடவில்லை” என்று. நீங்களே வெளியிடவில்லையே, எங்களை ஏன் வெளியிடுங்கள், ஏன் வெளியிடக்கூடாது என்று கேட்கிறீர்கள் என்றுதான் கேட்க விரும்புகிறேன்.

[1969 மார்ச் 21]

திரு. பி. ஜி. சருத்திருமன் : உங்களுக்கு செனகரியமாக இருக்கிறதை எடுத்துக்கொள்ளுகிறார்கள். காங்கிரஸ்காரர்கள் செய்தார்கள் என்றால் கஷ்டமாக இருப்பதானால், அதை வேண்டாம் என்கிறீர்கள். இப்பொழுது இருக்கும்படியான பிரச்சினை என்னவென்றால், தவறு செய்துவிட்டோம். அதைத் தவிர்க்கும் முறையில், இதைச் செய்யுங்கள் என்கிறோம். இங்கே உங்களைத்தான் நான் ஸ்பீகர்ட் செய்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : அதிகப்படியான பணத்தை குடிதண்ணீருக்காக ஒதுக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். உள்ளபடியே, நாட்டு மக்கள் அறிவார்கள், நாமும் பார்க்கிறோம். பருவ மழை தவறிவிட்டது. காலத்தால் மழை பெய்யாததால், குடிநீருக்கு நெருக்கடி ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதை நீக்குவதற்கு இந்த அரசாங்கம், மிகவும் அதிகமான கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் கூட அதிகப்படியான பணத்தைச் செலவழித்து நல்ல திட்டங்கள் வெகுவினாவில் குடி தண்ணீர் கொடுக்க நிறைவேற்றப்பட வேண்டும் என்று இருக்கிறார்கள். ஆகவேதான், இன்றைக்கு உறுப்பினர்கள் அறிவார்கள். கிராமங்களில் அதிகப்படியான தண்ணீர் கொடுக்க வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் அதிகப்படியான கிணறுகளை வெட்டியிருக்கிறது. ஒவர்-ஹெட் பாங்க்ஸ் கட்டியிருக்கிறது. வில்லேஜ் கிராண்ட் என்ற வகையில், 20 சதவிகிதம் தண்ணீருக்காகவும் அதிகமாக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். 1969-70-ம் ஆண்டில் ரூ. 2,47,92,000 என்ற அளவில் வில்லேஜ் கிராண்ட் அதிகமாக உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது. 31-12-1968 வரையில் 2,770 ஒவர்-ஹெட் பாங்க்ஸ் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. குடிதண்ணீர்க் கிணறுகள், டீரிங்கிங் வெல்ஸ் 54,000 கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. அதிகமாகச் செய்ய வேண்டும் என்று அரசாங்கம் மானியத் தொகையைப் பஞ்சாயத்துக்களுக்கும், நகராட்சிகளுக்கும் பல இடங்களில் கொடுத்து, அரசாங்கத்திற்குக் கொடுக்க வேண்டிய தவணைப் பணத்தை விரைவிலே கொடுக்கச் செய்வதில் தவறுகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. போதுமான பணம் அவர்களிடம் இல்லை. இடைக்காலத் திட்டங்களை துரிதமாகச் செய்ய முன்வருவதில்லை. நாங்கு நேரி போன்ற இடங்களுக்கு மானியம் கொடுத்திருக்கிறது. சாக்கடை திட்டத்திற்காக சாத்தூருக்கு மானியம் கொடுத்திருக்கிறது. அது ஒரு சலுகையாகக் கொடுத்திருக்கிறது. கோயம்புத்தூர், உதகை, கோவில்பட்டி போன்ற பல இடங்களில் இடைக்காலத் திட்டம் போட்டு, நெருக்கடியைத் தீர்க்க அவசர அவசரமாக ஒதுக்கீடு செய்து குடிநீர்த் திட்டங்களைச் செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள். குடிநீர் வேண்டிய அளவிற்குக் கொடுக்க வில்லை என்றாலும், அரசாங்கம் எவ்வளவு செய்ய முடியுமோ அவ்வளவு அதிகமான. உதவிகளைச் செய்துகொண்டிருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட வேண்டிய அவசியம் இல்லை.

கனம் உறுப்பினர் திரு. சுப்பராமணா அவர்கள் கூறினார்கள், கட்டடங்களை டவுன் ப்ளானிங் ஸ்கீம் படிக்கக் கூடச் செய்வதில் தாமதம் ஆகி விட்டது, குறிப்பிட்ட ஒரு ஸ்கீம் 1944 முதல் 1969 வரை நிறைவேற்றப் படவில்லை என்று சொன்னார்கள். உள்ளபடியே அது அரசாங்கத்தின் பரிசீலனையில் இருக்கிறது. சட்ட இலாகா கவனித்து வருகிறது. எவ்வளவு வினாவிலே கவனம் செலுத்தி, திருத்த முடியுமோ அவ்வளவு சீக்கிரம் திருத்த இந்த அரசாங்கம் பின்தங்காது. சட்ட இலாகா கூர்ந்து கவனித்து வருகிறது.

சுதந்திரக் கட்சித் தலைவர் வேதனையோடு சொன்னார்கள். அவர்களுக்கு “ஏ” கிளாஸ் வேண்டும் என்று கேட்டதாகவும், சுகாதார அமைச்சர் செயலாளரிடம் சொன்னதாகவும், அவர் டி.எம்.இ. இடத்தில் சொல்ல, அவர் என்ன வியாதி என்று கேட்க, இவர் இருதயக் கோளாறு என்பதை மறைத்து, தோலிலே கெடுதல் என்று சொல்லியிருக்கிறார். உள்ளபடியே கேட்க வேதனையாக இருந்தாலும், அரசாங்கத்தின் பொறுப்பிலே இருந்து உதவக்கூடியவை “ஏ” கிளாஸ் அறைகள் இரண்டுதான் இருக்கின்றன. அதில் யாராவது சிகிச்சை பெற்றுக்கொண்டு இருந்தால், அவரை அதிலிருந்து காலிசெய்துவிட்டு, உடனே மற்றவர்களுக்குக் கொடுக்க

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

அமைச்சராக இருந்தாலும், அதிகாரம் இருக்க முடியாது. ஏற்கனவே அந்த அறையில், யாராவது தங்கியிருந்தால், காலிசெய்துவிட்டு, வேறு ஒருவருக்கு யாராலும் கொடுக்க முடியாது. அப்படிப்பட்ட நெருக்கடி ஏற்பட்டு இருக்கலாம். அந்த நிலைக்கு மிக்க வருந்துகிறேன். இடம் இல்லாத காரணத்தால், கொடுக்க முடியாமல் போயிருக்கும். இடம் இருந்து கொடுக்கவில்லை என்று இருக்காது. இருந்தாலும் அப்படிப்பட்ட குறைபாடுகள் ஏற்படாமல் இனி முழுக்கவனம் செலுத்துவோம். அவர்கள் இப்பொழுது இங்கே இல்லை என்றாலும், டாக்டர் ஹாண்டே அவர்களுக்குக் கூற விரும்புகிறேன்.

அதே நேரத்தில் இன்னொன்றையும் கவனிக்க வேண்டும். அதிகாரிகளை இது போன்ற காரியங்களில் எல்லாம் குறை கூறவேண்டாம். எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர் ஒருவர் குறிப்பிட்டது போல, நாமாகவே அவர்களை இதைச் செய், அதைச் செய் என்று நேரிடையாக வற்புறுத்திவிட்டு, செய்தாலும் தவறாகச் செய்தார் என்பது, செய்யாவிட்டாலும், செய்யவில்லை என்று குறைகூறுவது என்பது முறை ஆகாது. நேரிடையாக அரசாங்க அதிகாரிகளிடம் சொல்லுவது முறையில் என்பதை இந்த நேரத்தில் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்னும், அவுட்-பேஷண்ட்ஸ்க்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள இடங்களில் கும்பல் அதிகமாக வருகிறது என்று சொன்னார்கள். இது ஒவ்வொரு மருத்துவ மனையிலும் இருக்கும் பிரச்சினை. இதை அரசாங்கம் பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கிறது. சென்னையிலே பெரிய மருத்துவ மனையிலே, ஆயிரக்கணக்கான பேர்கள், நிறைய பேர்கள் கூட்டம் கூடுகிறார்கள்; அவசரமான நோயாளிகளைப் பார்க்க முடியாத அளவிற்குப் பல சங்கடங்கள், நிர்ப்பந்தங்கள் ஏற்படுகின்றன. அதற்காகக் கூடுமான வரையில் சென்னை போன்ற பெரிய நகரங்களில் நகராட்சியின் அதிகாரத்தில் உட்பட்டிருக்கிற மருத்துவ மனைகளில் கூடுமான வரையில் சாதாரண சுரம், காய்ச்சல், தலைவலி, வயிற்றுவலி போன்ற கேடுகளுக்கு சிகிச்சை பெற வேண்டும் என்றும், நீண்டகால நோயாக இருந்தால், அப்படிப்பட்ட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள டாக்டர்கள் சிபாரிசின் மேல் பெரிய மருத்துவ மனையில் எடுத்துக்கொள்ளும் அளவுக்கு ஏற்பாடு செய்து செயல்பட முடியுமா என்கிற ஆலோசனை ஒன்று அரசாங்க மட்டத்திலே நடக்கிறது. அப்படிப்பட்ட ஆலோசனை நல்ல முறையில் முடிவுற்று ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டால் அரசாங்க பெரிய மருத்துவ மனைகளில் ஜன நெருக்கடியை நீக்கவும் அவசரமாகச் சிகிச்சை பெற வேண்டியவர்களுக்கு நேரிடையாக சிகிச்சை கொடுக்கவும் வாய்ப்பு அளிக்க முடியும் என்கிற அளவில் அதை அரசாங்கம் கவனித்துக்கொண்டு வருகிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வேலுச்சாமி அவர்கள் சொன்னார்கள். ஏதோ தூங்கிக் கொண்டு இருந்த சாமியாரை குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் அறுவைச் சிகிச்சை செய்துவிட்டார்கள் என்று. ஒருகால் சாமியாருக்கு குழந்தைகள் பிறந்து, தகப்பன் இல்லாத குழந்தைகளாக இருக்கக்கூடாது என்று செய்து இருக்கலாம். அல்லாத முப்பது ரூபாய் கிடைக்கிறது என்பதற்காக சாமியார் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டிருக்கலாம். தவறுகள் ஏற்படுகின்றன. அரசாங்கம் தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கிறது. தவறுகள் இருக்கலாம். அறுவை சிகிச்சை தவறாக நடக்கக் கூடாது என்றுதான் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

இன்னொரு கருத்துச் சொல்லப்பட்டது. மணமக்களுக்கு அறிவுரை கூறலாமே என்று பல உறுப்பினர்களும் கூறினார்கள். நாங்களெல்லாம் கூட அதைத்தான் செய்கிறோம். சீர்திருத்தத் திருமணங்கள் நடக்கும் போது, மணமக்களை நாங்கள் வாழ்த்தும்போது, மூன்று குழந்தைகள் பெற்று நல்லாழ்வு வாழவேண்டும் என்று வாழ்த்திவிட்டு வருகிறோம். இதற்காகத் தனியாகப் பணியாளர்கள் தேவையில்லை. மக்களும்

[டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

[1969 மார்ச் 21]

இதை உணர்ந்திருக்கிறார்கள். ஆசிரியர்களைக் கட்டாயமாக இதில் ஈடுபடுத்துவதாக இன்று காலையில் உறுப்பினர்கள் எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆசிரியர்கள் கட்டாயமாக இதில் ஈடுபட வேண்டுமென்று யாரும் சொல்லவில்லை. அவர்களுக்கு ஆலோசனைதான் கூறப்படுகிறது. அந்த முறையில்தான் மணமக்களுக்கு அறிவுரை கூறப்படுகிறது. கணம் உறுப்பினர்களும் மணமக்களுக்கு இப்படி அறிவுரை கூறினால் இது நல்ல வெற்றியாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம் மேலும் மேலும் வெற்றி காணக்கூடிய திட்டமாக இருக்கும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன். சிலர் அதைப் பற்றிய சினிமாப் படம் எடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். சினிமாப் படம் எடுப்பதற்கு முறை இருக்கிறது. சினிமாப் படங்களை எடுப்பதற்கு வகை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. எல்லாரும் நல்ல ஊக்கத்தைத் தந்தால் மேலும் நல்ல படங்களை எடுக்க முடியும் என்று நம்புகிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. பி. எஸ். மணி அவர்கள் 'குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை இந்துக்களிலேதான் அதிகப்படியானவர்கள் செய்து கொள்கிறார்கள். அதனால் இந்துக்கள் ஜனத்தொகை குறைகிறது. வேறு மதத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் அவ்வாறு செய்துகொள்வதில்லை' என்று சொன்னார்கள். அது தவறு. எல்லா மதத்தைச் சேர்ந்தவர்களும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்ட சிசிசையை செய்துகொள்கிறார்கள். அவர் சொன்ன அபாய அறிவிப்பு என் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது. பெரும்பாலும் எல்லா மதத்தைச் சேர்ந்தவர்களும் இதில் அக்கறை காட்டியிருக்கிறார்கள்.

அடுத்தபடியாக, சேலம் ஜில்லாவிலுள்ள சாமல்பட்டியில் தாழ்த்தப்பட்ட சமூகத்தைச் சேர்ந்த ஒரு டாக்டர் கொடுத்த மிகச் மருந்தை வாங்க மறுத்ததாகப் புகார் சொன்னார்கள். அந்தப் புகாரைக் கவனித்து தக்க நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்வேன் என்பதை இந்த மன்றத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் பப்ளிக் ஹெல்த் சர்வீசையும், மெடிகல் சர்வீசையும் ஒன்றாக இணைக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். ஏற்கெனவே தனித்தனியாக இருந்தவைகளை ஒன்றாக இணைக்க வேண்டும்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே: தலைவர் அவர்களே, மெடிகல் எஜுகேஷனையும், மெடிகல் அட்மினிஸ்ட்ரேஷனையும் ஒன்றாக இணைக்க வேண்டுமென்று சொன்னேன். இவை ஏற்கெனவே இணைந்திருந்தது. சென்ற ஆட்சியில் தனித்தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டது. ஆகவே, இந்த இரண்டு பிரிவுகளையும் ஒன்றாக இணைத்தால் ஒரே டைரக்டரின் நிர்வாகத்தின்கீழ் வந்து திறமையாகச் செயல்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : தலைவர் அவர்களே, இது குறித்து எந்த முடிவையும் அரசாங்கம் எடுக்கவில்லை.

அடுத்தபடியாக, எக்ஸ்ட்ரே மெஷின்கள் வேண்டுமென்று சொன்னார்கள், தென்னார்க்காடு மாவட்டத்தில் அதிகப்படியான இடங்களுக்கு எக்ஸ்ட்ரே மெஷின்கள் தேவையென்று சொன்னார்கள். மேலும், டாக்டர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்யக்கூடாது என்றும் சொன்னார்கள். டிச்சிங் ஆஸ்பத்திரியிலே இருப்பவர்களுக்கு அதிகப்படியான வருமானம் வருகிறது. இ.எஸ்.ஐ. ஆஸ்பத்திரி, கிண்டி போன்ற இடங்களில் இருப்பவர்கள் எல்லாம் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்யக்கூடாது. அரசாங்கம் அவர்களுக்கு ரூ. 600-க்கு மேற்பட்ட பணத்தை அலவன்ஸ் ஆகக் கொடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்யக்கூடாது என்று சொன்னார்கள். பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்யக்கூடாது என்று தடுத்துவிட்டால், ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு மருத்துவத்திலே சிறந்தவர்கள், நல்ல நிபுணர்கள் கிடைக்காமல் போய்விடலாம். பிரைவேட் பிராக்டிஸரின் மூலமாக மருத்துவத் துறையில் டாக்டர்கள் நிபுணர்களாக விளங்குகிறார்கள்.

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

மேலும், பணம் கொடுத்து சிசிச்சை பெற விரும்புகிறவர்கள் உயர்ந்த அனுபவம் பெற்றவர்களிடத்தில்தான் சிசிச்சை பெற விரும்புகிறார்கள். உயர்ந்த அனுபவம் பெற்றவர்கள் கிடைக்காமல் போய்விடக்கூடும். அந்த ஆலோசனைகளில் அரசாங்கம் இப்போது ஈடுபடவில்லை.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே காலேஜ்களில் பணியாற்றக்கூடிய நிபுணர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்யக் கூடாது என்ற உத்தரவு இருக்கிறது.

Highly qualified persons will be in the colleges.

சாதாரணமாக அவ்வளவு உயர்ந்த க்வாலிபிகேஷன் இல்லாதவர்கள்தான் ஆஸ்பத்திரியில் இருக்கிறார்கள். நிபுணர்கள் கிடைக்காத நிலைமைக்குப் போய்விடாது. ஆந்திர மாநிலத்தில் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்யக்கூடாது என்று செய்திருக்கிறார்கள். அதனால்தான் எல்லோரும் சென்னைக்கு வரவேண்டுமென்று விரும்புகிறார்கள். பிரைவேட் பிராக்டிஸ் செய்யக்கூடாது என்று செய்துவிட்டால் அது அரசாங்கத்திற்கும் ஒரு நல்ல மையர். இப்படிச் செய்தால் அரசாங்கத்திற்கும் உதவியாக இருக்கும், பொது மக்களுக்கும் உதவியாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : அதைப்பற்றி எந்தவிதமான முடிவும் எடுக்கப்படவில்லை.

அடுத்தபடியாக 'யாஸ்' என்று சொல்லக்கூடிய தொத்து நோய் நோய்கள், ஜாண்டிஸ் போன்ற நோய்கள் மேலும் பரவாதபடி தக்க நடவடிக்கைகள் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு இருக்கின்றன. தொத்துநோய்த் தடுப்பிற்காக எவ்வளவு தொகைகள் ஒதுக்கியிருக்கிறோம், என்ன என்ன நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன என்ற நல்ல விளக்கங்கள் எல்லாம் மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகங்களில் இருக்கின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். நேரம் அதிகமாகிவிட்ட காரணத்தால் இவைகளைப்பற்றி நான் மேலும் விளக்க விரும்பவில்லை.

அடுத்து, திரு. காரிராமன் அவர்கள், 'பத்திரிகையிலே செய்தி போடப் பட்டிருக்கிறது' என்று சொன்னார்கள். பத்திரிகைச் செய்திகளை வைத்துக் கொண்டு நாம் பெரிதுபடுத்தக்கூடாது. பத்திரிகைகளில் தவறான செய்திகளும் வரலாம், உண்மையான செய்திகளும் வரலாம். பத்திரிகையிலே கூட ஒரு செய்தி வந்தது. "முன்னாள் முதலமைச்சர் அவர்களுடைய ஊரிலே கூட அரிசி கிடைக்கவில்லை, தண்ணீர் கிடைக்கவில்லை" என்று இண்டியன் எக்ஸ்பிரஸ் பத்திரிகையில் செய்தி வந்திருக்கிறது என்று கூறினார். பத்திரிகைகள் எல்லாம் எப்பொழுதும் உண்மையான செய்திகளைத்தான் போடுகிறார்கள் என்று சொல்வதற்கில்லை. உதாரணத்திற்கு "மத்திய பாதுகாப்பு இலாகாவில் இருக்கின்ற ஒரு நிலையத்தை மத்திய அரசாங்கம் சென்னையிலிருந்து வடக்கிற்கு எடுத்துக் கொண்டபோது நமது அரசாங்கம் எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை" என்ற புகார் இதுபற்றி பத்திரிகையில் கூறப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, பத்திரிகையிலே கூட தவறுகள் ஏற்படுகின்றன. உறுப்பினர்கள் பத்திரிகைகளில் வரும் செய்திகளைக் குறித்து அதிதம் பேசாமல் இருக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பத்திரிகைகளிலே வருகின்ற செய்திகளுக்கு அதிகமான முக்கியத்துவம் தர வேண்டாம்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : தலைவர் அவர்களே, பத்திரிகைகளிலே வரும் செய்திகள் தவறு என்றால் எந்தச் செய்தியைத்தான் நம்புவது? நாங்கள் பல இடங்களுக்கும் போகிறோம். பத்திரிகைகளிலே வரும் செய்திகளை நம்பாவிட்டால் வேறு எப்படி தகவல்களைப் பெறுவது?

[1969 மார்ச் 21]

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : பத்திரிகைகளிலே பூர்விலுமே தவறு என்று சொல்லவில்லை. நாமும் பத்திரிகைச் செய்திகளை ஆலோசனை செய்து பார்த்து, இது இருக்குமா, இது நடந்திருக்குமா என்று தீர யோசித்துத்தான் நம்ப வேண்டும். பல செய்திகள் தவறாகவே வருகின்றன. இந்துப் பத்திரிகையிலே வந்த செய்தியைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். “நமது சென்னையிலே உள்ள அடையாறு பகுதியிலுள்ள ‘டிஃபன்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் ஃபிஸியாலஜி அண்டு அலைட் ஸயின்ஸ்’ என்ற இன்ஸ்டிடியூட்டை வட நாட்டிற்கு எடுத்துக் கொண்டு போய்விட்டார்கள். இந்த அரசாங்கம் அதை நிறுத்தி வைக்க எந்த நடவடிக்கையையும் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை” என்று இந்த அரசாங்கத்தினுமிது புகார் கூறி, கட்டுரை எழுதியிருக்கிறது. அது குறித்து இந்த இலாகா தயார்செய்த ஓர் அறிக்கையை இங்கே வாசிக்க விரும்புகிறேன்.

The Defence Institute of Physiology and Allied Sciences was set up in the campus of the Madras Medical College in 1963. From time to time the Government of India were considering the question of the permanent location of the institute but we thought that the matter had been settled once for all that Madras would be the venue, as land and other facilities wanted by the Government of India had been offered by us. In fact even at Ministerial level this Government had been informed that Madras was considered to be the proper location.

In November 1967, a committee constituted by the Defence Ministry, consisting of a Joint Secretary of the Ministry, the Director-General of Armed Forces and Medical Services and three other officers as members visited Madras. The Secretary, Health and Family Planning Department, the Director of Medical Education and the Chief Engineer (Buildings) had detailed discussions and made out a strong case for the permanent location of the institute at Madras itself. It was then made clear to that Committee that Thiru Thomas, formerly Minister for State in the Ministry of Defence, had categorically informed in 1964-65 the then Chief Minister and Minister for Health that the site at Adyar in Madras had been selected as the best location from various points of view, the most important being its distance from the border. Cheaper cost of construction, proximity to the Naval Laboratory, Cochin and Aviation Laboratory, Bangalore were factors favouring the continuance of the Institute at Madras.

In March 1968, the then Chief Minister of Tamil Nadu who was apprised of the move to shift the institute from Madras to the north, sent a D.O. letter to Sardar Swaran Singh, Union Minister for Defence, explaining at length the justification for the location at Madras. In June 1968, the Union Minister for Defence replied that the Government of India had since then considered the need to shift the institute to the north for strategic reasons and decided on the move. The Chief Minister again wrote to the Union Minister for Defence reiterating the earlier stand of this Government and expressing regret that the Central Government had decided to move the institute to Delhi and requested a reconsideration of the matter. The Union Minister for Defence replied in January 1969 stating that the main consideration for the location of the institute in a new site was from the point of view of functional effectiveness.

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

It is clear from the above that the matter has received the attention at the highest level and all effective steps have been taken to move the Defence Ministry not to shift the Defence Institute from Madras.

இப்படி இரு முறை நமது மறைந்த முதல் அமைச்சர் அவர்கள், இங்கிருந்து அந்த நிறுவனத்தை எடுத்துப் போகக்கூடாது என்பதற்காகக் கடிதம் எழுதியுள்ளார்கள். அப்படி இருக்கிறபோது அதைத் தடுக்க இந்த அரசு எவ்வித நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை என்று இந்துப் பத்திரிகையில் வந்திருப்பது சரியல்ல என்பதற்காகத்தான் படித்துக்காட்டினேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : பத்திரிகையில் வந்தது கூட தப்பு என்று சொல்ல முடியாது. கடிதம் எழுதியதைத்தவிர என்ன செய்தீர்கள்? அவர்கள்தான் எடுத்துப் போயிருக்கிறார்களே இன்னும் வண்மையான முறையில் அதைத் தடுத்து நிறுத்தியிருக்க வேண்டும் என்றுதான்...

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அரசாங்கம் நடவடிக்கை எதுவுமே எடுக்கவில்லை என்று எழுதப்பட்டதுதான் தவறு என்று சொன்னார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : இன்னும் தீவிர நடவடிக்கை எடுத்திருக்கலாம். எடுக்கவில்லைதான் என்று தெரிகிறது. பத்திரிகையில் வந்திருப்பது தவறு என்று எப்படி ஆகும்?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக்பாட்சா : மறைந்த முதல் அமைச்சர் அவர்கள் மிகத் தீவிரமாக இரண்டு முறை இதைக் கண்டித்து எழுதியும் மத்திய சர்க்கார் எடுத்துப்போகிறார்கள் என்றால் இதுதான் அவர்கள் கையான்றித் தேசிய ஒருமைப்பாடு.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : அப்படியானால் இதை வைத்துத் தீவிரமான போராட்டம் ஒன்றை ஆரம்பித்திருக்கலாமே?

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : இந்துப் பத்திரிகையைக் காப்பற்ற ஏனோ வலிய வந்து பேசுகின்றார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நான் ஒன்றும் இந்துப் பத்திரிகை என்னென்று அல்ல, அதில் வந்ததில் தவறு ஒன்றும் கிடையாது. அந்த ஸ்தாபனத்தை எடுத்துப் போயிருக்கிறார்கள் என்பது உண்மை. இந்த அரசு தீவிர நடவடிக்கை எடுத்திருந்தால் தடுத்திருக்கலாம் என்று எழுதக்கூடாதா? அது ஒரு தரமுள்ள முக்கியமான பத்திரிகை. இன்னும் உங்கள் பத்திரிகையில் என்ன என்ன, எவ்வளவு மோசமாக வருகிறது தெரியுமா? வேண்டாம் அந்தக் கதை.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அது தரமான பத்திரிகை என்ற காரணத்தினால்தான், அந்தத் தரமான பத்திரிகையில் இப்படித் தவறான செய்தி வந்துவிட்டதே என்பதற்காக இப்படி ஒரு விளக்கத்தை அமைச்சர் அவர்கள் அளித்திருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : பத்திரிகையில் வருகிற செய்தி உண்மையா, தவறு என்று ஆராய்ந்து பார்க்க வேண்டிய நிலை இருக்கிறது என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்னும் மெரினா கடற்கரையை அழகுபடுத்துவதுபற்றிச் சொன்னார்கள். உள்ளபடியே அரசாங்கம் இதைக் கவனித்து வருகிறது. அதுவும் அது முதல் அமைச்சர் அண்ணா அவர்கள் அடக்கம் செய்யப்பட்டுள்ள இடம். ஆகவே, இன்னும் அதிக அழகாக, தூய்மையாக அதை வைத்துக் கொள்வதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகள் எல்லாம் எடுக்கப்படும்.

[டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து] [1969 மார்ச் 21]

கடைசியாக, உறுப்பினர்கள் குறிப்பிட்ட நல்ல கருத்துக்களை எல்லாம் இந்த அரசு கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்ளும் என்று தெரிவித்து—இந்த மானியங்களுக்குக் கொடுத்துள்ள அத்தனை வெட்டுத் தீர்மானங்களையும் திரும்பப்பெற்று இந்த மானியக் கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றித் தருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, நேரம் அதிகமாகிவிட்டது என்றாலும் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் இங்கு எழப்பிய ஒரு பிரச்சினைக்கு விளக்கம் அளிக்க வேண்டியவனாக இருக்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்க்கிற நேரத்தில் அவர்கள் வாங்கிய எண்களைப் பத்திரிகையில் பதிர்ச்சிமாறாக வெளியிட வேண்டும், அதுபற்றி புகார்கள் வருகின்றன, தாம் அதை நம்பவில்லை என்றாலும் புகார்கள் வருகின்ற நேரத்தில் பதிலளிக்க முடியாது இருக்கிறது, ஆகவே அவர்கள் வாங்குகிற எண்களைப் பத்திரிகையில் வெளியிட்டு புகார்கள் இருக்கும் இடம் இல்லாத வகையில் செய்ய வேண்டும் என்ற கருத்தை வெளியிட்டார்கள். உள்படியே ஒவ்வொரு காரியத்திலும் இப்படிப் புகார்கள் வருகின்றன என்பதற்காக எல்லா விவரங்களையும் மக்கள் மன்றத்தில் வைக்க வேண்டும் என்று சொல்கிற வாதம் சரியான வாதமாகுமா என்பதைச் சிந்திக்க வேண்டும்.

உதாரணத்திற்கு, வேடிக்கையாகச் சொல்கிறேன், தவறாக எடுத்துக் கொள்ளக் கூடாது. எதிர்க்கட்சித் தலைவர் திரு. கருத்திருமன் முதலில் திடீரென்று ஒரு கட்டி வந்திருக்கிறது என்று ஒருவர் சொன்னால் இல்லை இல்லை, அது தவறு, என்பதை எடுத்துக்காட்டுவதற்காக நானேக்குச் சட்டமன்றத்திற்கு வரும்போது சட்டையைக் கழற்றி விட்டு வரமுடியுமா?

யார் வேண்டுமானாலும் பொதுக்கூட்டத்தில் சொல்லிவிடலாம். முதல் அமைச்சர் கருணாநிதியின் கால் வீங்கியிருக்கிறது என்பதாக, அதற்காக நானும் ஒரு பொதுக்கூட்டத்தைக் கூட்டி, என் கால் வீங்கியிருக்கிறது என்று சொன்னது தவறு, இதோ பாருங்கள் என்கால் என்பதாக கூட்டத்தினருக்குக் கால்த தூக்கிக் காண்பிக்க முடியுமா? அப்படிக்கூட்டினாலும் உடனே அவர்கள் மறுநாளே கூட்டம் போட்டு 'பார்த்தீரா, முதல் அமைச்சர் செய்த தந்திரத்தை, அவர் தூக்கிக் காட்டிய கால் எது—வலது கால் அல்லவா? வீக்கம் இருப்பது இது கால்தானே, அதைக் காட்டினாரா?' என்று சொல்லக்கூடும். அதற்காக மறுநாளே நானும் ஒரு பொதுக்கூட்டத்தைக் கூட்டி, ஒரு ஸ்டேப்போட்டு 'இதோ பாருங்கள் எனது இது கால், இதிலும் வீக்கம் இல்லை' என்று சொல்லவேண்டும் என்றால் இது சரிதான் என்பதைச் சிந்திக்க வேண்டும்.

இப்படித்தான் அரசாங்கம் செய்கிற ஒவ்வொரு காரியத்தையும் புகார்கள் வருகின்றன என்பதற்காக மக்கள் மன்றத்திலே எல்லா வற்றையும் எடுத்து வைப்பது என்பது சரியாகாது.

குறிப்பாக, மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்வதற்கு விண்ணப்பம் போட்ட மாணவர்கள் பெறுகிற மதிப்பு எண்களைப் பதிர்ச்சிமாறாக வெளியிடுவதற்கு மாணவர்கள் தோஷக் குழுவின் சம்மதிக்கவில்லை. அரசாங்கம் எல்லாப் பொறுப்புகளையும் அந்தக் குழுவினிடத்திலேயே ஒப்படைத்திருக்கிறது. யார், யார் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்கிற லிஸ்டை அவர்கள் அரசாங்கத்தினிடம் கொடுக்க அந்தப் பெயர்களைத்தான் அரசாங்கம் வெளியிடுகிறதே தவிர, யார் யார் விண்ணப்பித்துக்கொண்டார்கள், யார் யார் எவ்வளவு மதிப்பு எண்கள் பெற்றார்கள், யார் யார் மறுக்கப் பட்டார்கள் என்கிற பட்டியல் அரசாங்கத்திற்கு வருவதில்லை.

கடந்த காலங்களில் கார்விரஸ் கட்சி அரசாங்கம் இருந்த நேரத்தில் கூட மாணவர்கள் பெறுகிற மதிப்பெண் பட்டியலை வைப்பதில்லை. அதை ஒட்டித்தான் 1967-ல் நாமும் மார்ச் லிஸ்டைப் பாதுகாத்து வைக்க முடியாமல் போய் விட்டது. பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் கேட்டுக்

1969 மார்ச் 21]

[திரு. மு. கருணாநிதி]

கொண்டதற்கிணங்க, அதற்குப் பிறகுதான் மாணவர்களுடைய மார்க் லிஸ்டு ஒவ்வொரு ஆண்டும்—அரசாங்கத்தினிடம் கூட இல்லை, ஸ்டேட் பாங்கில் பத்திரமாக டெபாசிட் பண்ணி வைக்கப்படுகிறது. யார் தனக்கு அந்நி வழங்கப்படுகிறதாகக் கருதுகிறாரோ அவர் நீதிமன்றத்திற்குச் செல்கிற நேரத்தில், ஸ்டேட் பாங்கில் இருந்து நேரே நீதிமன்றத்திற்கு சாட்சிக்கு வர அந்த மார்க் லிஸ்டு தயாராய் இருக்கிறது. ஆக, இப்போது மார்க் லிஸ்டு பத்திரமாகக் காப்பாற்றப்படுகிற அளவில் இருக்கிறது என்பதை வெளிப்படையாகத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : முதல் அமைச்சர் அவர்கள் பேசுகின்ற போது கருத்திருமன் முதுகிலே கட்டி என்று சொன்னார்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : அதற்காகச் சட்டையைக் கழற்ற வேண்டாம். (சிரிப்பு)

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நீங்கள்தான் உங்கள் சட்டையைக் கழற்றி வைக்கிறீர்கள். மருத்துவக் கல்லூரி அடமிஷன் பற்றி எல்லோரும் பேசுகிறார்கள். அதை யாரும் மறுக்க முடியாது. எவ்வளவுதரம் உண்மை என்பதுதான் தெரியவேண்டும். இன்னும் தனிப்பட்ட முறையில் முதல் அமைச்சர் அவர்களிடமும் அந்தப் புகார்கள் பற்றிச் சொல்லி யிருக்கிறேன். இதற்கு என்றால் ஐயாயிரம், அதற்கு என்றால் பத்தாயிரம் என்பதாக வாங்கப்படுவது பொதுக்கூட்டத்தில் சொல்லப்பட்டு பத்திரிகைகளில் எல்லாம் வந்திருக்கிறது. என்னினியரிங் கல்லூரியைப் பற்றி இப்படிப் புகார் வருகின்றதா? கிடையாது. அங்கே அதிகமான போட்டி கிடையாது. உங்கள் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களே வந்து என்னிடம் சொல்கிறார்கள். 3 டி வாங்கியவனுக்குக் கிடைக்கவில்லை, 2 டி, ஒரு டி, ஒரு ஏ வாங்கிய வனுக்கு எல்லாம் 'சிடி' கிடைத்திருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். என்னிடம் சொல்பவர்களிடம் கூடச் சொல்வேன், நான் நம்புவதற்கு இல்லை, நேரிடையாக நிரூபிக்கவேண்டும், என்று சொல்வேன். எதனால் இப்படிப்பட்ட நிலை வருகிறது? பரவலாகப் புகார்கள் வருகின்றன என்றால் அதை இந்த அரசு தவிர்க்கவேண்டும், தங்களுடைய நல்லபெயரைக் காப்பாற்றிக் கொள்ள முற்படவேண்டும் என்பதற்காகத்தான் சொல்கிறேன். இப்படிப்பட்ட புகார்கள் வரவில்லை என்று சொல்ல முடியுமா? மனசாட்சி இருக்கிறது என்றால் நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்பதற் காகத்தான் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, எதிர்க்கட்சித் தலைவர், புகார்கள் வருகின்றன, புகார்கள் வருகின்றன என்று சொன் னார்கள். 'டி' வாங்கியவர்களுக்கு செலக்ஷன் கிடைக்கவில்லை என்று குறிப்பிட்டார்கள். அவர்கள் எல்லாம் இன்டர்வ்யூ குழுவினரை வைத்துத் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். மூன்று 'டி' வாங்கியவர்கள் வத்தலும் தொத்தலுமாகப் போய் நின்றால் அவர்கள் பர்ட்டர் வேலைக்கு லாயக் கானவர்களா என்று பார்க்கவேண்டிய பொறுப்பும் அந்த இன்டர்வ்யூ குழுவினருக்கு இருக்கிறது. எந்தக் கேள்விக்குப் பதில் அளித்து 'டி' வாங்கினாலோ அவர்களிடம் அதே கேள்வியைக் கேட்பொழுது அந்தக் கேள்விக்குக்கூட அவர்கள் பதில் சொல்லமுடியாமல் திணறியிருக் கிறார்கள் என்ற செய்தியையும் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். எதிர்க் கட்சித் தலைவர் கூறியதற்கு, நேரமாகிறது என்றாலும்கூட பதில் சொல்வது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகிறேன். இன்டர்வ்யூ நேரத்திலே அவர்களுக்கு பெர்சனலிட்டி, சமயோசிதமான பதில் அளிக்கும் திறன் இவற்றைப்பொறுத்தும் அவர்களுக்கு மார்க்குகள் வழங்கப்படுகின்றன. 'டி' வாங்கியவர்கள் பிற்போக்கு வகுப்பைச் சேராதவர்களாக இருந்து, முற்போக்கு வகுப்பைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தால் அவர்கள் எண்ணிக் கையிலே வருகின்றபொழுது அவர்கள் தள்ளப்படுகின்ற நிலைமையெல்லாம் கூட இருக்கிறது. இதுவும் பல காலமாக இருந்து வருகின்ற நிலைமையானது. மேட்டு வைத்து வாங்குகிறார்கள், ஐயாயிரம், ஏழாயிரம் பத்தாயிரம் என்று வாங்குகிறார்கள் என்று பழைய காலத்துச் சம்பிரதாயத்தை எதிர்க்கட்சித் தலைவர் கூறினார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

பிற்பகல்
3-30

[திரு. மு. கருணாநிதி]

[1969 மார்ச் 21]

பத்திரிகையிலே எழுதுகிறார்கள், எழுதுகின்ற வீரத்தோடு அவர்கள் இன்னார் வாங்கினார்கள் இவரிடம் வாங்கினார்கள் என்று அந்த வீரத்தோடும் எழுதவேண்டும். வழக்குமன்றத்திற்குச் சென்றால், நீதான் செய்தாய் என்று பத்திரிகையிலே கூட்டிக் காட்டி எழுதுகிறவர்கள் வழக்குமன்றத்திலே அந்தப் பத்திரிகையையே என்னுடைய பத்திரிகை அல்ல என்று வழக்காடுகிறார்கள்.

அதேமாதிரித்தான் இரும்புக் குல்லாயைப்பற்றி எழுதுகிறார்கள். மோட்டார் வண்டிகளில் செல்லுகின்றவர்கள் இரும்புத்தொப்பி அணிய வேண்டுமென்று ஒரு உத்தரவை நான் பொது மக்களுடைய கருத்தை அறியவேண்டுமென்பதற்காகப் போட்டேன். ஒருவர்—உடனே எதிர்க்கட்சித் தலைவர் சொல்லுவார், அவர் காங்கிரஸ்காரர் அல்ல என்று—அவர் சாதாரணக் காங்கிரஸ்காரர் அல்ல, அகில இந்தியக் காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய உறுப்பினர்—அவர் எழுதிய கட்டுரையிலே கருணாநிதி ஒரு கம்பெனியுடன் பேரம் பேசிக்கொண்டு இரும்புக் கவசம் அணியவேண்டுமென்று உத்திரவு போட்டிருக்கிறார் என்று எழுதுகிறார். நான் வழக்குமன்றம் சென்றேன். அங்கே, கருணாநிதி அவர்களின் நேர்மையிலும் நானயத்திலும் எனக்குச் சந்தேகம் இல்லை, நான் அந்தக் கருத்திலே எழுதவில்லை, வேறு கருத்திலே எழுதினேன் என்று சொன்னார். அதற்காக நீதிமன்றத்தால் 500 ரூபாய் அபராதம் கட்டவேண்டுமென்று தண்டனையளிக்கப்பட்டார். அதற்குப் பிறகும் அவர் அப்பீல் செய்துகொண்டிருக்கிறார், நான் அந்த எண்ணத்திலே எழுத வில்லை என்று நிரூப்பிப்பதற்காக அப்பீல் செய்திருக்கிறார்.

நான் கடுமத்தினுடைய பணத்தைக் கையாடிவிட்டேன் என்று எழுதிய போதும் வழக்குமன்றத்திலே அவர்கள் அப்போது தண்டிக்கப்பட்டார்கள்.

பிறகு மதுரையிலே என்னைப் பற்றியும், மதுரை முத்துவைப்பற்றியும் எழுதியதைப்பற்றி வழக்குப் போடப்பட்டது. அப்பொழுது சொன்னார்கள், கருணாநிதியும் முத்துவும் அந்தப் பத்திரிகையை அச்சடித்துக்கொண்டார்கள் என்று.

இம்மாதிரி எழுதுகின்ற நேரத்திலே இருக்கின்ற வீரம் நீதிமன்றப் படிக்கட்டுகளை மிதிக்கின்ற நேரத்திலேயும் இருக்கவேண்டும். அப்படியில்லாமல், 'புகார்கள் வருகின்றன, புகார்கள் வருகின்றன' என்று அவர்கள் சொல்வது அரசியல் நாகரிகமல்ல, பண்புக்குரியதல்ல. எழுதும்பொழுது குறித்து எழுதுங்கள், அப்படி எழுதினால் அதைச் சந்திப்பதற்கு தயாராக இருக்கிறோம் என்ற நிலையிலே எழுதுங்கள். மேடையிலே ஒன்றைப் பேசிவிட்டு நீதிமன்றத்திற்குச் சென்றுவிட்டால், இல்லை என்று சொல்லக் கூடிய நிலையில இருக்கக்கூடாது.

இது மருத்துவ மானியம் என்பதால் இன்னொன்றையும் இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். "டாக்டர்கள் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களுடைய உடல் குலுங்கக்கூடாது என்று கூறியிருந்தார்கள். கருணாநிதி அடிக்கடி அவர்களுடைய காலை ஆட்டி ஆட்டி குலுக்கினார், அவர் செத்துவிட வேண்டுமென்று அப்படிச் செய்தார். காமராஜர் வந்து அவரை அப்புறப் போத்தினார்" என்று மெடையிலே பேசியிருக்கிறார்கள். காமராஜ் அவர்கள் அண்ணா அவர்கள் மேல் எவ்வளவு அன்பு வைத்து இருக்கிறார்கள் என்பதற்காகப் பேசினார்கள் என்றால் அதுவேறு. நான் போய் அவர்களுடைய உயிர் போய்விடவேண்டுமென்பதற்காக ஒரு காரணமாக இருந்தேன் என்று எல்லாம் மெடையிலே பேசுகிறார்கள். இதைவிட யோசமாக பத்திரிகையிலே எழுதுகிறார்கள்.

எழுதுகிறவர்கள் ருறிப்பிட்டு எழுதுகிறார்களா? எப்படியாவது தப்பித்தக் கொள்ளவேண்டும் என்ற முறையிலேதான் எழுதுகிறார்கள். தப்பித்துக் கொள்ள வழியில்லை என்றால் கோர்ட்டிலே மன்னிப்புக் கேட்டுக்கொள்கிறார்கள் சமரசம் கோருகிறார்கள், இல்லையென்றால் கடைசியாகத் தண்டனையடைகிறார்கள். இதுதான் கடந்த இரண்டு ஆண்டுக் காலமாக அவர்கள் நடத்தி வருகின்ற நிகழ்ச்சிகள்.

1969 மார்ச் 21]

[திரு. மு. கருணாநிதி]

எதிர்க்கட்சித் தலைவர் மற்றப் பத்திரிகைகளைப்பற்றிச் சொன்னால் ஒத்தக் கொள்கைமாட்டார்கள். நவசக்தி பற்றிச் சொன்னால் ஒத்துக்கொள்வார்கள். அதிலே இன்று ஒரு செய்தி வந்திருக்கிறது. கருணாநிதியிடம் இருக்கிற காரர்கள் சமூகத் தோழர்கள் பதவியைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு எப்படிச் சம்பாதிக்கிறார்கள் தெரியுமா? எடுத்துக்காட்டாக கருணாநிதியிடம் 1335 அம்பாவிடம் கார். இன்னொரு கார் ஹெரால்டு கார் இருந்தது. இப்பொழுது 2728 என்கிற கார் கருணாநிதியின் பெயரில் இருக்கிறது. 4555 என்ற கார் கருணாநிதியின் பெயரில் இருக்கிறது. அதேபோல 9999 என்கிற காரும் கருணாநிதியின் பெயரில் இருக்கிறது. இப்படி 5 கார்களை வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார் என்றும் ஒரு லட்சம் ரூபாய் பெறுமானமுள்ள கார்களை வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார் என்றும் எழுதியிருக்கிறார்கள். நீதிமன்றத்திற்கு வந்து நிரூபிப்பார்களா? என்னிடம் 1335 என்கிற கார் இருந்தது. அது இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பே விற்கப்பட்டு விட்டது. ஹெரால்டு கார், என்னுடையது அல்ல, மாற்றினுடையது. அதையும் விற்கப்பட்டுவிட்டது. 9999 என்ற கார் என்னிடத்தில் இல்லை. ஒரு சினிமாக்கம்பெனிக்கு ஏறத்தாழ 10, 20 கார்களை இருக்கும், மேகலா பிச்சர்சுக்கு இருக்கக்கூடிய ஒரே கார்தான் 9999. 4555 என்ற கார் மாறன் எம்.பி.யின் கார். அடுத்தபடியாக 2728, அது கூட என் பெயரில் இல்லை, சர்க்காருடையது. இதைக்கூடத் தெரிந்துகொள்ளமுடியாத பத்திரிகைக்காரர்கள் முதல்வர் 5 கார்களை வைத்திருக்கிறார் என்று எழுதுகிறார்கள் என்றால் என்ன பொருள்? கருத்திருமன் சாக்கடைப் பத்திரிகைகள் என்று சொன்னார். இது பூக்கடைப் பத்திரிகையாயிற்றே. இப்படி எழுதலாமா? நீதிமன்றத்திற்குச் சென்று நிரூபிக்கலாமா? எனவே, வெளியே உள்ளவர்கள் சொல்கிறார்கள் சொல்கிறார்கள் என்று சொல்லாமல் என்ன என்ன குற்றம் என்று குறிப்பிட்டுச் சொல்லுங்கள். அந்தக் குற்றச்சாட்டுக்கு நாங்கள் இலக்காகிறோம் என்றால் நாங்கள் பதவியைப் பெரிதாகக் கருதமாட்டோம், ராஜினாமா செய்வோம் என்பதைத் தெரிவித்தக்கொள்கிறேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : காங்கிரஸ் கட்சிப் பத்திரிகை, அந்தப் பத்திரிகை, இந்தப் பத்திரிகை என்று குறிப்பிட்டு எல்லாம் சொன்னார்கள். ஏற்கனவே நான் சொல்லியிருக்கிறேன், காங்கிரஸ் கட்சிக்கு என்று எந்தப் பத்திரிகையும் இல்லை, பொறுப்பு ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது என்று சொல்லியிருக்கிறேன். கடிதம், நாத்திகம் போன்ற பத்திரிகைகள் இருக்கலாம். காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக என்று எந்தப் பத்திரிகையும் கிடையாது. அனுதாப பத்திரிகையாக இருக்கலாம். பத்திரிகை எந்தக் கட்சியைச் சேர்ந்ததாகவும் இருக்கலாம், ஆனால்....

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : நான் சொன்னதற்குப் பதில் சொல்லுங்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : காங்கிரஸ் கட்சிக்கே பத்திரிகை எதுவும் கிடையாது. காங்கிரஸ் கட்சியை ஆதரிக்கின்ற பத்திரிகைகள் இருக்கலாம், காங்கிரஸ்காரர்கள் நடத்துகிற பத்திரிகைகளாக இருக்கலாம். அதை வைத்துக்கொண்டு குழப்பத்தை உண்டாக்கக்கூடாது. இரும்புத் தொப்பி சமசாரத்தைப் பற்றிச் சம்பந்தப்பட்டவரிடம் விசாரித்தேன். அவர் சொன்னது என்ன? 'கருணாநிதியும் நானும் ரொம்ப காலம் ஒன்றாக இருந்தவர்கள். நான் எந்த அளவுக்குக் கெட்டவனோ, நான் எந்த அளவுக்குத் தவறுகளைச் செய்வேனோ அதற்குச் சமமாக கருணாநிதி அவர்களும் செய்வார்கள்' என்று கூறினார். (குறுக்கீடு) கோர்ட்டிலே சொன்னார்கள் என்று கேட்டால், வெளியிலே என்னிடத்தில் சொன்னதைச் சொன்னேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : தெருவிலே, வெளியிலே சொன்னதை யெல்லாம் இங்கே பேசுவது நியாயமல்ல. நீதி மன்றத்திலே என்ன சொல்லியிருக்கிறார் என்பதை திரு. கருத்திருமன் அவர்கள் இங்கே சொல்லவேண்டும்.

[1969 மார்ச் 21]

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : வெளியிலே என்னிடத்திலே அவர் சொன்னதைச் சொன்னேன். நீதிமன்றத்திலே சொன்னதாகச் சொன்னார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வெளியிலே இப்படிச் சொல்லுவதை எல்லாம் சட்ட மன்றத்திலே சொல்வதற்கு உரிமையிருக்கிறதா? சொல்லுகின்ற கூற்றுக்குப் பொறுப்பேற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : நான் குறிப்பிட்டுச் சொன்னது அவர் நீதிமன்றத்திலே சொன்னது. அவ்வாறு இல்லாமல் கருணாநிதி தவறு செய்யக்கூடியவர் என்ற முறையிலே அவர் சொன்னதாக இவர் சொல்லுகிறார் என்றால் அதற்கு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளவேண்டும். நீதிமன்றத்தில் அவர் சொன்னதைத்தான் சொல்லுகிறார் என்றால் அதற்கும் அவர் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளவேண்டும்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : அவர் சொன்னதைச் சொல்லுவதற்குப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளுகிறேன். நீதிமன்றத்தில் சொன்னதாக அவர் என்னிடத்தில் சொன்னார். நவசக்தி பத்திரிகையில் வந்த குற்றச்சாட்டுகளைப் பற்றிச் சொல்லி, அதற்குப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார். காங்கிரஸ் கட்சிக்கு என்று எந்தப் பத்திரிகையும் கிடையாது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இப்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியது, மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்வதில் இப்படிப்பட்ட புகார்கள் இருக்கின்றன என்று எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் எடுத்ததுச் சொல்லும்போது அந்தக் குற்றச்சாட்டு தெளிவான குற்றச்சாட்டாக இருக்கவேண்டும், பத்திரிகைகளிலோ, தெருவிலோ பேசுவதை எல்லாம் இங்கே வந்து பேசக் கூடாது என்பதற்காகச் சொல்லப்பட்ட வாதந்தான். காங்கிரஸ்காரர்கள் பத்திரிகையோடு வேறு சந்தப் பத்திரிகையோடு இதுபோன்ற செய்திகளை வெளியிட்டு அதைப் பற்றி இந்த மன்றத்திலே எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் குறிப்பிடும்போது அந்தக் கூற்றுக்குப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளத் தயாரா என்பதற்கான விளக்கத்தைக் கொடுக்கக்கூடிய வகையில் நீங்கள் பேசவேண்டும்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : அந்தப் பத்திரிகைகள் எங்கள் கட்சிப் பத்திரிகைகள், அதிலே வந்திருப்பதற்குப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்கக்கூடிய நிலை இருக்கக்கூடாது.

அடுத்தபடியாக, மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுப்பது பற்றிச் சொன்னார்கள். என்னுடைய மகன் பரீட்சைக்குப் போனான். ஃபர்ஸ்ட் கிளாசில் பாஸ் பண்ணினான். இப்போது சட்டசபை முன்னால் வேண்டுமானாலும் கொண்டுவந்து நிறுத்துகிறேன். (குறுக்கீடு : எந்த வருஷம்?) 1960-ம் ஆண்டு. எந்த முறையில் அவனுக்கு வரீரோ கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? பொறுக்குக் கமிட்டியில் போட்டிருப்பவர்கள் எல்லோரும் நல்லவர்கள் என்று ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அந்த வாதம் தேவையில்லை. தேர்வு முறையில் தவறு என்று சொன்னால், எல்லா முறையிலும் தவறு என்றால் தேர்வு செய்கிறவர்களை ஐயுறுவது என்றால் விவாதம் தவறான நிலைக்குப் போகக் கூடிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. அப்படிச் சொல்லும் போது 'டி' வாங்கிய தேர்வில் கூட தவறு ஏற்பட்டிருக்கலாம் என்று வேறு சிலர் கருதக்கூடும். தேர்வுக்கு என்று அதிகாரிகளை நியமித்துவிட்டு பிறகு அவர்களை நம்பிக்கைக்கு உரியவர்களாகத்தான் கருதவேண்டும். சந்தேகிப்பது என்று போனால் எல்லோரையும் சந்தேகிக்கத்தான் வேண்டியிருக்கும். அதைத்தான் முதலமைச்சர் அவர்கள் தெளிவாக எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். 'இந்த மாணவனை அநியாயமாக நிறுத்திவிட்டார்கள்; தகுதி இல்லாத

1969 மார்ச் 21]

[பேரவைத் தலைவர்]

இந்த மாணவனைத் தேர்ந்தெடுத்திருக்கிறார்கள்' என்று சொன்னால், கோர்ட்டுக்குப் போனால், கோர்ட்டிலே அந்த விவரங்களைக் கொடுப்பதற்குத் தயாராக இருக்கிறோம் என்று அமைச்சர் சொல்லிவிட்ட பிறகு அதன்மீது தொடர்ந்து பேசிக் கொண்டிருப்பது முறையாகாது.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்னதற்கு எல்லாம் பொறுத்துக் கொண்டிருந்தீர்கள். அதை மறுத்துச் சொல்ல எனக்கு இடம் கொடுங்கள். ஆகவே, நூற்றுக்கு நூறு தேர்வுக் குழுவில் இருப்பவர்கள் எல்லாம் நல்லவர்கள் என்று சொல்ல முடியாது. 'டி. மி.' வாங்கி இருந்தால் கூட அவர்களும் கூட எக்ஸாமினரைப் பிடித்திருக்கலாம்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : எந்த மாணவன் என்று சொல்லுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நம்முடைய வாதம் மாநிலத்திலே இருக்கின்ற பரீட்சைத் தேர்வு அதிகாரிகளைப் பற்றித் தவறான கருத்தை இந்த மன்றம் கொண்டிருக்கிறதோ என்ற எண்ணத்தைக் கொடுப்பதாக இருப்பதால் அது இந்த மாநிலத்தின் பேரளுமையைக் கெடுப்பதாக ஆகிவிடும். அந்த முறையில் இந்த விவாதம் செல்லுவது விரும்பத் தக்கது அல்ல.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : முதலமைச்சர் அவர்கள் பேசிய பேச்சில் 'டி' வாங்கியவர்கள் கூட அதே கேள்விக்குப் பதில் சொல்லவில்லை என்றார்கள். (மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : மறந்திருக்கலாம்) எப்படி மறந்திருக்கலாம்? இப்படிச் சொன்னால் தவறு மறந்துவிடுமா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : மறுபடியும் சொல்லுகிறேன். யாருக்கு அநீதி இழைக்கப்பட்டது? தாங்கள் தயவுசெய்து குறிப்பிட்டுச் சொல்ல வேண்டும். ஏதா பத்திரிகையின் வந்தது, யாரோ வெளியிலே சொன்னார்கள் என்றெல்லாம் பொறுப்பு என்ன எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொல்லிக் கொண்டிருக்கக்கூடாது.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : உங்கள் கட்சி அங்கத்தினர்களே கூடச் சொன்னார்கள்.

ஆளும் கட்சி வரிசையில் பலர் : யார்? யார்? யார்?

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : சம்மா சத்தம் போடாதீர்கள். பயம் இருப்பதால்தான் சத்தம் போடுகிறீர்கள். பொதுவான தவறைச் சொல்லுகிறோம். அதைப் பற்றி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அந்தப் புகார் எல்லாத் தரப்பில் இருந்தும் வருகிறது. முதலமைச்சர் அவர்கள் கேசைப்பற்றியெல்லாம் சொன்னார்கள். தனியாக அதைப்பற்றி விவாதம் வேண்டுமானாலும் வைத்துக்கொள்ளலாம். இதைப் போக என்ன நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ளப் போகிறார்கள்?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : தெளிவாக முதலமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். தேர்வு முறையில் தவறு இருக்கிறது என்று எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னார்கள். தவறு நிகழ்ந்திருந்தால் அதைப்பற்றிக் குறிப்பாகச் சுட்டிக்காட்டினால் தீர்வு காண வழி இருக்கிறது. அந்த மார்க்குகள் எல்லாம் சென்ற ஆண்டைப்போல் அழிக்கப்படவில்லை. பத்திரமாக ஸ்டேட் பாங்கில் வைக்கப்பட்டிருக்கிறது, யாராவது சந்தேகப்பட்டால் நீதிமன்றத்திற்குப் போகின்ற நேரத்தில் அந்த மார்க் விவரங்கள் எல்லாம் அங்கே வரும். அதைப் பார்த்து தீர்ப்பளிக்கலாம். ஆகவே, மேற்கொண்டு இந்த விவாதத்தைத் தொடரவேண்டாம். இந்த அளவோடு நிறுத்தி விடுவது நல்லது.

[1969 மார்ச் 21]

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. மதியழகன் : ஆன் எ பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டர் சார். 'டி' பெற்றிருக்கிறார் என்றால் அவருடைய பெற்றோர்கள் முயற்சி செய்து வாங்கி இருக்கலாம் என்றெல்லாம் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் பேசினார்கள். அவர்கள் புகார் சொல்வதைப்பற்றி வருத்தம் இல்லை, இந்த அரசாங்கம் பயப்பட்டுக் கொண்டும் இருக்கவில்லை. அதைத்தான் முதன்மைச்சர் அவர்கள் தெளிவாக விளக்க இருக்கிறார்கள். பொறுப்பு வாய்ந்த இந்த இடத்தில் பொறுப்புள்ள எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் புகாரை எடுத்துக் கூறியிருக்கிறார்கள். இன்னார் என்று சொல்லுவதற்கு அவர் அச்சப்பட வேண்டியதில்லை, கூச்சப்பட வேண்டிய தில்லை. பெரிய குற்றச்சாட்டைக் கூறிவிட்டு அதை நிரூபிக்காமல் பொதுப்படையாகப் பேசுவது நல்லதல்ல. இந்த மன்றத்திலே அப்படி நடந்துகொண்டதும் சரியானது அல்ல. இது சம்பந்தமாகத் தாங்கள் இந்த மன்றத்தின் உரிமைகளைக் காப்பதற்குக் கடமைப்பட்டிருக்கிறீர்கள். அவருடைய நோக்கம், "சாக்கடைப் பத்திரிகை" "சம்பந்தம் இல்லை" என்று சொன்னாலும் கூட, வெளியிலே ஒரு தவறான பிரசாரத்தைச் செய்வதற்காக இந்த மன்றத்தைப் பயன்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். குற்றத்தை நிரூபிக்கவில்லை. இந்தமாதிரி பலமுறை. அவர்களும் மற்றவர்களும் பேசி அந்த மாதிரிக் குற்றங்களை நிரூபிக்க முடியாத நிலையிலே அவை திரும்பப் பெறப் பட்டிருக்கின்றன. ஆகவே, அவர்கள் இந்தமாதிரி பேசியிருப்பதால் இதவரை, இந்தப் பகுதிகளைப் பொறுத்தவரை மன்றத்தின் நடவடிக்கைகள் முழுவதையும் எடுத்து விடுவது நல்லது. வெளியிலே தவறான முறையிலே பிரசாரம் செய்வதற்கு அவர்கள் இந்த மன்றத்தை பயன்படுத்திக்கொள்வது சரியல்ல. குற்றச்சாட்டை நிரூபிக்க வேண்டும். ஆகவே, அந்த விவகாரங்களை எடுத்து விடவேண்டும். இருக்கட்டும் என்று சொல்கிறார்கள் முதல் அமைச்சர் அவர்கள். நீங்கள் இந்த மன்றத்தின் உரிமைகளைக் காப்பாற்ற வேண்டும். அவற்றை துஷ்பிரயோகம் செய்யக்கூடாது என்று சொல்லிக்கொண்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நான் பலமுறை சொல்லியிருக்கிறேன். அப்படிச் சொல்கிற நேரத்தில் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு பேரவைத் தலைவர் ஒருதலைப்பட்சமாக இருக்கிறார்கள் என்ற எண்ணம் ஏற்படுகிறது. குற்றம் சாட்டு வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை. குற்றம் சாட்டும்போது அந்தக் குற்றச்சாட்டு தெளிவாக இருக்கவேண்டும், ஆதாரம் உடையதாக இருக்கவேண்டும், பொதுவான குற்றச்சாட்டுகளாக இருக்கக்கூடாது என்று பலமுறை சொல்லியிருக்கிறேன். அப்படிச் சொன்னால் அதற்கெல்லாம் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ள முடியுமா, அதற்கு ஒரு கமிட்டி அமைக்கவேண்டுமென்று சொல்வது முறையா என்று கேட்டுவிட்டுப் போய்விடுகிறார். பல தீர்ப்புக்கள் அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. குற்றச்சாட்டு என்றால் அந்தக் குற்றச்சாட்டு ஆதாரத்தோடு செய்யப்படவேண்டும். குற்றச்சாட்டு சாட்டுகிற உறுப்பினர்கள் அந்தக் குற்றத்தை நிரூபிக்கப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளவேண்டுமென்று நான் பல முறை சொல்லியிருக்கிறேன். அந்த மரபை, பெருமையைக் காக்கவேண்டியது எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களின் தலையாய கடமையாக இருக்கிறது. அந்தத் தலையாய கடமையில் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் பேரவைத் தலைவருடன் ஒத்துழைப்பதில்லை என்பதை வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இங்கு விதிகள் நல்லமுறையில் கடைப்பிடிக்கப்படுவதால்தான் தமிழ் நாடு சட்டமன்றம் இந்திய நாட்டிலேயே பாராட்டக்கூடிய அளவில் நடைபெற்று வருகிறது. அந்த மரபு, பெருமை மேலும் தொடர்ந்து விளங்குவதற்கு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் இனியாவது ஒத்துழைக்க வேண்டுமென்று அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. நா. காசிநாமன் : தலைவர் அவர்களே....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இதைப்பற்றி ஒன்றும் சொல்ல வேண்டாம். கோரிக்கைமீது நடந்த விவாதம் பற்றியானால் சொல்லுங்கள்.

1969 மார்ச் 21]

திரு. நா. காதிராமன் : ஆன் எ பாயின்ட் ஆஃப் பெர்ஸனல் எக்ஸ்பளனேஷன். நான் தடம் புரண்டு போகவில்லை. சூடாக நடந்தது விவாதம். இது அதைச் சற்று தணிக்கும் என்று நினைக்கிறேன்.

மருத்துவ வசதிக்கான செலவுகள் அதிகப்படுத்தப்பட்டிருப்பதாக அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். நான் குறிப்பிட்டது "Directorate of Health Services and Family Planning"-ல் தொகை குறைக்கப் பட்டிருக்கிறது என்பதற்காக சில உதாரணங்களைக் கூறினேன். அப்படிக் குறிப்பிட்டதில் தவறு இல்லை. அடுத்தபடியாக, பேப்பரில் வருகிற சமாசாரங்களைப்பற்றிச் சொல்ல வேண்டாம் என்று சொன்னார்கள். தவறுகள் இருந்தால் அவற்றைத் திருத்திக் கொள்வதற்காகச் சொல்கிறோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னது, பத்திரிகைகளில் செய்திகள் வருகின்றன. அந்தச் செய்திகள் கூட உண்மையானவைதான் இல்லையா என்பதை ஆராய்ந்து வெளியிட முடியாத நிலையில் கூட வெளியிட்டிருப்பார்கள். மறுநாளே கூட திருத்தம் வரும் அடுத்த நாள் பத்திரிகையில் பார்த்தால் "காஞ்சி புரத்தில் இருந்து வந்த செய்தி தவறு" என்று கூட வரும். மொத்தத்தில் பத்திரிகைச் செய்திகளை ஆதாரமாக வைத்து பேசக் கூடாது என்பதுதான் மரபு.

2. தன்னிலை விளக்கம்—தொடர்ச்சி.

(ஆ) தன் உரையில் குறிப்பிட்ட ஒரு கூற்றை திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம் திரும்பப் பெறுதல்.

திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம் : ஆன் எ பாயின்ட் ஆஃப் பர்ஸனல் எக்ஸ்பளனேஷன். நான் பேசுகிறபோது பி.ஐ.எம்.க்கும், எம்.பி.பி.எஸ். க்கும் ஒரு காலகட்டம் என்று சொன்னேன். பி.ஐ.எம்.க்கு ஒரு வருடம் குறைவு என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். தவறுதலாகச் சொல்லிவிட்டேன். அதை விட்டா செய்துகொள்கிறேன். பி.ஐ.எம். கோர்ஸ் முடித்துவிட்டு ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸாக வருகிறார்கள். அப்படி வருடப்போது எம்.பி.பி.எஸ். படித்துவிட்டு வருகிறவர்களுக்கு ரூ. 150 ஸ்டைபன்டும், இவர்களுக்கு ரூ. 100 என்றும் இருக்கிறது. அது ரூ. 150 என்று மாற்றியமைக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : பரிசீலிக்கலாம்.

6. 1969-70-ம் ஆண்டிற்கான நிதிக் கோரிக்கைகள்மீது வாக்கெடுப்பு—தொடர்ச்சி.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம். வெட்டுத் தீர்மானங்கள்.

திரு. க. இராமமூர்த்தி, திரு. வி. கே. கோதண்டராமன், திரு. கே. என். குமாரசாமி ஆகியோர் இருக்கையில் இல்லையாதலால் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப் பட்டனவாகக் சுருதப்படும்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே, திரு. ஆ. கு. சுப்பையா இவர்களின் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப் படுகின்றன.

பேரவையின் முன்னுள்ள கேள்வி :

தே. "கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 15,67,46,000-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்."

நிதிக் கோரிக்கை நிறைவேற்றப்பட்டு, கோரிய தொகை வழங்கப்பட்டது.